

# RAPPORT SUR LA SOLVABILITÉ ET LA SITUATION FINANCIÈRE (SFCR)

HARMONIE MUTUELLE  
EXERCICE 2022

Le présent rapport relatif à l'exercice 2022  
a été approuvé par le Conseil d'Administration  
en séance du 6 avril 2023

Le Président  
Thomas Blanchette



**Harmonie**  
**mutuelle**

GRUPE **vyv**

**AVANÇONS** *collectif*

# SOMMAIRE

<b>SYNTHÈSE</b>	<b>4</b>	<b>B.6 FONCTION ACTUARIELLE</b>	<b>39</b>
ACTIVITÉ ET RÉSULTATS	4	<b>B.7 SOUS-TRAITANCE</b>	<b>40</b>
GOVERNANCE	5	<b>B.8 AUTRES INFORMATIONS</b>	<b>41</b>
PROFIL DE RISQUE	6	<b>C. PROFIL DE RISQUE</b>	<b>42</b>
VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ	7	<b>C.1 PROFIL DE RISQUE : INFORMATIONS GÉNÉRALES</b>	<b>43</b>
GESTION DE CAPITAL	8	<b>C.2 RISQUE DE SOUSCRIPTION</b>	<b>44</b>
<b>A. ACTIVITÉS ET RÉSULTATS</b>	<b>9</b>	<b>C.3 RISQUE DE MARCHÉ</b>	<b>46</b>
<b>A.1 ACTIVITÉ</b>	<b>10</b>	<b>C.4 RISQUE DE CRÉDIT</b>	<b>49</b>
<b>A.2 PERFORMANCE ASSOCIÉ AUX PORTEFEUILLES DE CONTRATS</b>	<b>14</b>	<b>C.5 RISQUE DE LIQUIDITÉ</b>	<b>50</b>
<b>A.3 PERFORMANCE ASSOCIÉE AUX PLACEMENTS</b>	<b>17</b>	C.5.1 IDENTIFICATION DES RISQUES DE LIQUIDITÉ	50
<b>A.4 PERFORMANCE ASSOCIÉE À D'AUTRES ACTIVITÉS</b>	<b>19</b>	C.5.2 MESURES ET SUIVI DU RISQUE DE LIQUIDITÉ	50
<b>A.5 AUTRES INFORMATIONS</b>	<b>19</b>	<b>C.6 RISQUES OPÉRATIONNELS</b>	<b>50</b>
<b>B. SYSTÈME DE GOUVERNANCE</b>	<b>20</b>	C.6.1 IDENTIFICATION ET MESURE DU RISQUE OPÉRATIONNEL	50
<b>B.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES</b>	<b>21</b>	C.6.2 CONTRÔLE ET GESTION	51
B.1.1 MISSIONS ET PRÉROGATIVES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	22	C.6.3 REPORTING	52
B.1.2 COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	22	<b>C.7 AUTRES RISQUES IMPORTANTS</b>	<b>52</b>
B.1.3 TRAVAUX DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	22	C.7.1 L'APPROCHE « TOP-DOWN »	52
B.1.4 COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION	22	C.7.2 RISQUE DE DURABILITÉ	52
B.1.5 FORMATION DES ADMINISTRATEURS	23	<b>D. VALORISATION</b>	<b>54</b>
B.1.6 DIRIGEANTS EFFECTIFS DE LA MUTUELLE	23	<b>D.1 MÉTHODOLOGIE</b>	<b>55</b>
B.1.7 GOUVERNANCE OPÉRATIONNELLE	24	D.1.1 VALORISATION DU BILAN EN NORMES FRANÇAISES	55
B.1.8 PRINCIPES RÉGISSANT LES PRATIQUES DE RÉMUNÉRATION DE LA MUTUELLE	26	D.1.2 VALORISATION DU BILAN PRUDENTIEL	56
B.1.9 ÉVALUATION DE L'ADÉQUATION DU SYSTÈME DE GOUVERNANCE	28	<b>D.2 ACTIFS</b>	<b>59</b>
<b>B.2 COMPÉTENCE ET HONORABILITÉ</b>	<b>28</b>	D.2.1 PRÉSENTATION DU BILAN	59
B.2.1 PERSONNES VISÉES PAR LA POLITIQUE	28	D.2.2 ACTIFS INCORPORELS	59
B.2.2 DILIGENCES ATTESTANT DE LA COMPÉTENCE ET DE L'HONORABILITÉ DES ACTEURS-CLÉS VISÉS	28	D.2.3 IMPÔTS DIFFÉRÉS ACTIFS	60
<b>B.3 SYSTÈME DE GESTION DU RISQUE (ORSA INCLUS)</b>	<b>30</b>	D.2.4 IMMOBILISATIONS CORPORELLES DÉTENUES POUR USAGE PROPRE	60
B.3.1 DESCRIPTION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES	30	D.2.5 INVESTISSEMENTS (AUTRES QU'ACTIFS EN REPRÉSENTATION DE CONTRATS EN UNITÉS DE COMPTE ET INDEXÉS)	60
B.3.2 PROFIL DE RISQUE	32	D.2.6 PROVISIONS TECHNIQUES CÉDÉES	62
B.3.3 INFORMATIONS SUR LES RISQUES IMPORTANTS NON PRIS EN COMPTE DANS LE CALCUL DU SCR	32	D.2.7 VALORISATION DES AUTRES ACTIFS	62
B.3.4 PERSONNE PRUDENTE	33	<b>D.3 PROVISIONS TECHNIQUES</b>	<b>62</b>
B.3.5 NOTATION EXTERNE	33	D.3.1 PROVISIONS TECHNIQUES VIE	64
B.3.6 LES MESURES TRANSITOIRES SUR LES ACTIONS	34	D.3.2 PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE	64
B.3.7 INFORMATIONS GÉNÉRALES DE L'ORSA	34	<b>D.4 AUTRES PASSIFS</b>	<b>64</b>
<b>B.4 CONTRÔLE INTERNE</b>	<b>34</b>	<b>E. GESTION DES FONDS PROPRES</b>	<b>66</b>
B.4.1 DESCRIPTION DU SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE	34	<b>E.1 FONDS PROPRES</b>	<b>67</b>
B.4.2 DESCRIPTION DE L'ORGANISATION ET DES ACTIVITÉS DE LA FONCTION VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ	37	<b>E.2 SCR ET MCR</b>	<b>70</b>
<b>B.5 AUDIT INTERNE</b>	<b>38</b>	E.2.1 ÉVOLUTION CONSTATÉE DU SCR ET RATIOS DE SOLVABILITÉ	70
B.5.1 MISSIONS	38	E.2.2 ÉVOLUTION CONSTATÉE DU MCR	73
B.5.2 ORGANISATION, COMPÉTENCES ET PÉRIMÈTRE DE LA FONCTION AUDIT INTERNE	38	<b>E.3 MODÈLE INTERNE</b>	<b>73</b>
B.5.3 RATTACHEMENT DE LA FONCTION AUDIT INTERNE	39	<b>E.4 NON-CONFORMITÉ AU MCR / SCR</b>	<b>73</b>
B.5.4 DESCRIPTION DE LA POLITIQUE D'AUDIT INTERNE	39	<b>E.5 AUTRES INFORMATIONS</b>	<b>73</b>

## » PRÉAMBULE

Solvabilité 2 est un régime prudentiel mis en place depuis le 1er janvier 2016 dans le cadre d'une réforme européenne de la réglementation des organismes d'assurance. Elle s'articule autour de trois piliers :

### Pilier 1

**Exigences quantitatives**  
(évaluation économique des actifs et passifs, détermination du besoin en capital et des fonds propres disponibles)

### Pilier 2

**Exigences en termes d'organisation et de gouvernance des organismes**

### Pilier 3

**Exigences en termes d'information**  
(reportings qualitatifs et quantitatifs, à l'ACPR et au public)

Le présent rapport sur la solvabilité et la situation financière (Solvency and Financial Condition Report ou SFCR), à destination du public, s'inscrit dans le cadre du Pilier 3 et établi en application de la directive 2009/138/CE du parlement européen et du conseil du 25 novembre 2009 et des mesures d'exécution publiées sous forme de règlement le 17 janvier 2015.

Ce rapport présente les informations visées au règlement délégué (UE) n°2015/35 et respecte la structure prévue à l'annexe 20 dudit règlement.

Il concerne la période de référence du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 décembre 2022. Ce rapport est composé d'une synthèse, de cinq sections (activités et résultats, système de gouvernance, profil de risque, valorisation à des fins de solvabilité, gestion du capital) et en annexe d'états de reportings quantitatifs.

Les données financières présentées dans ce rapport sont établies sur la base des éléments connus au 31 décembre 2022 et sont exprimées millions d'euros (M€) dans la synthèse et en milliers d'euros (k€) dans le reste du rapport.

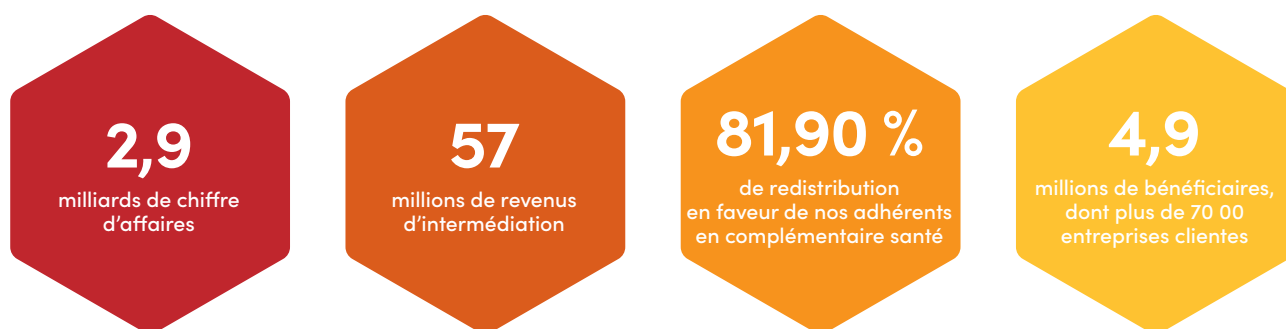
Ce rapport a été approuvé par le conseil d'administration d'Harmonie Mutuelle lors de la séance du 6 avril 2023. Il est par ailleurs communiqué à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR).

## » SYNTHÈSE

Cette synthèse est réalisée conformément à l'article 292 du règlement délégué. Elle met en évidence tout changement important survenu au sein de la mutuelle lors du dernier exercice du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2022 et fournit une brève explication des causes et des effets de ces changements relatifs :

- » À l'activité et aux résultats de la mutuelle ;
- » Au système de gouvernance ;
- » Au profil de risque ;
- » À la valorisation pour les besoins de solvabilité ;
- » À la gestion de ses fonds propres.

### ACTIVITÉ ET RÉSULTATS



Le chiffre d'affaires d'Harmonie Mutuelle s'élève à 2 901 M€ HT brut de cession en réassurance, en progression de + 108 M€ par rapport à 2021 et en ligne avec sa feuille de route. Réparti à 45 % pour les particuliers et à 55% pour le collectif, le chiffre d'affaires total intègre la santé et les activités en assurance emprunteur.

L'inflation médicale constatée pour l'exercice 2022 est en hausse modérée de 2,2 % par rapport à une consommation 2021 considérée comme exceptionnelle. Le coût des soins optiques et dentaires est en baisse, alors que les honoraires restent stables. Parallèlement, on notera une reprise sur les postes « pharmacie » et « hospitalisation » (avec notamment l'impact du Forfait Patient Urgence) ainsi qu'un dynamisme des autres prestations, porté par les médecines douces, les consultations de psychologie et les cures.

Afin de sécuriser sa trajectoire économique, indispensable à la concrétisation et à l'atteinte de ses ambitions sociétales, Harmonie Mutuelle poursuit ses efforts pour atteindre l'objectif du 80/20, le point d'équilibre sur lequel repose son modèle économique : 80 indique le taux de redistribution et 20 le taux de frais de gestion. Avec cet objectif en ligne de mire et en cohérence avec son plan stratégique Impact(s) 26, Harmonie Mutuelle renforce son excellence opérationnelle, en pilotant ses marges techniques au plus juste, et veille à la maîtrise de ses frais de gestion, en s'appuyant sur les nouvelles technologies. Par ailleurs, la maîtrise de ses métiers cœur lui donne l'opportunité de proposer ses expertises en gestion santé/prévoyance à d'autres acteurs.

Pour réaffirmer son modèle centré sur l'adhérent, Harmonie Mutuelle est l'une des seules mutuelles du marché à avoir fixé un taux de redistribution minimum en santé, sur lequel elle s'est fermement engagée. Cette décision a été adoptée en Assemblée générale par les représentants élus par les adhérents. En 2022, le ratio P/C brut global s'établit à 82 %, ce qui rapproche la mutuelle de l'équilibre mais reste encore trop élevé.

Dans un environnement sanitaire, réglementaire et concurrentiel complexe, et alors que la mutuelle a enregistré un accroissement d'activité, elle a su contenir ses frais de gestion en 2022, en hausse de 10,6 M€ par rapport à 2021. L'augmentation des frais bruts récurrents est limitée à 3 M€, principalement sous l'effet des mesures de maîtrise de ses frais sur l'année 2022 et de l'effet de croissance affinitaire lié à l'ESS. Le taux de frais de gestion en santé est ainsi en baisse à 17,33 % contre 17,52 % en 2021.

Harmonie Mutuelle poursuit sa croissance affinitaire et son développement dans la multi protection, en proposant à ses adhérents des solutions de prévoyance, d'assurance vie, d'épargne-retraite et des services notamment en prévention. Ces activités génèrent des revenus d'intermédiation de 57 M€ en hausse de 9 % par rapport à 2021.

Avec un résultat net à l'équilibre (+ 2 M€), 2022 apparaît comme une année de rétablissement économique grâce aux efforts des salariés, des adhérents et entreprises clientes. Le modèle économique de la mutuelle reste toutefois sous tension en raison du durcissement des contraintes réglementaires et de l'instabilité du contexte économique général.

## **GOUVERNANCE**

### **L'année 2022 se caractérise par :**

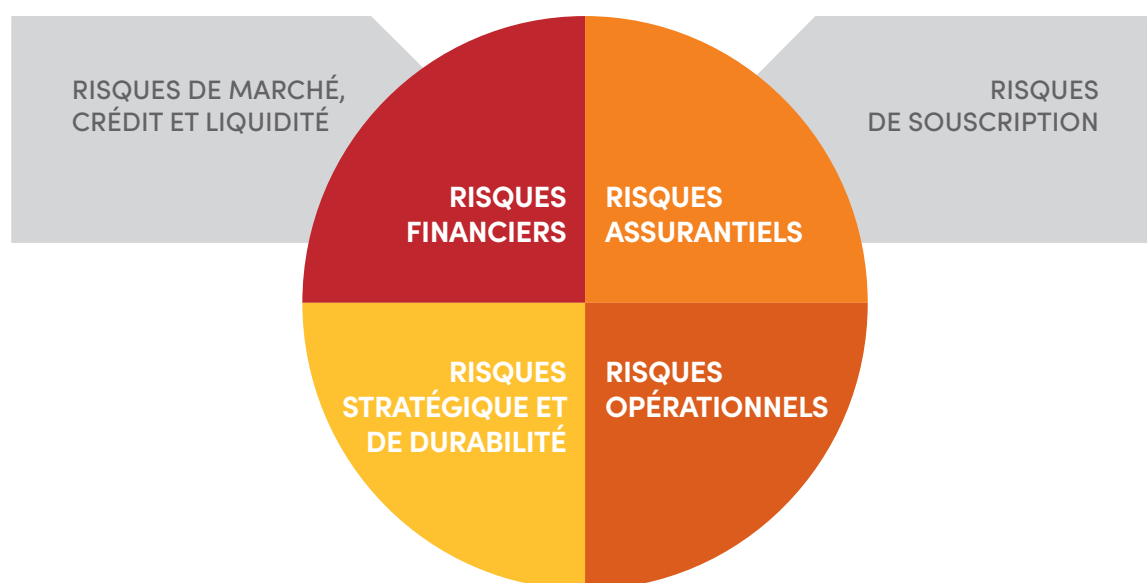
- La réélection de Monsieur Thomas BLANCHETTE en tant que président du conseil d'administration de la mutuelle.
- Le renouvellement de la moitié des membres du Conseil d'Administration.
- La fonction-clé de vérification de la conformité a été endossée de manière transitoire par la directrice maîtrise des risques depuis début 2022.
- Après Transitions 21, qui a notamment renforcé son organisation managériale de proximité et sa capacité à rayonner dans les territoires, notre entreprise mutualiste poursuit son travail d'adaptation de son organisation en faisant évoluer l'organisation et la répartition des responsabilités au sein de ses directions centrales, pour mieux relever les défis d'Impact(s) 26. Pour cela, Harmonie Mutuelle s'est dotée d'une nouvelle direction au sein de son comité de direction générale : La Direction Stratégie, Transformation et Risques pour renforcer le pilotage d'Impact(s) 26 et mieux accompagner le changement au plus près des équipes, d'assurer le lien entre analyse des risques, réflexions stratégiques et transformations et de nous doter d'une plus forte capacité à être en veille sur les risques émergents. La maîtrise des risques est dorénavant rattachée à cette direction.

### Fait significatif post-clôture :

Début 2023, la Direction Engagement et Coopérations prend désormais le nom de Direction Ressources et Ethique. Cette organisation vise à sécuriser la conformité du dispositif de gouvernance et de prise de décisions et à mieux intégrer les enjeux sociétaux d'éthique au sein des dispositifs de conformité d'animation existants.

La responsabilité hiérarchique de la fonction-clé de vérification de la conformité sera directement portée par la Direction Ressources et Ethique.

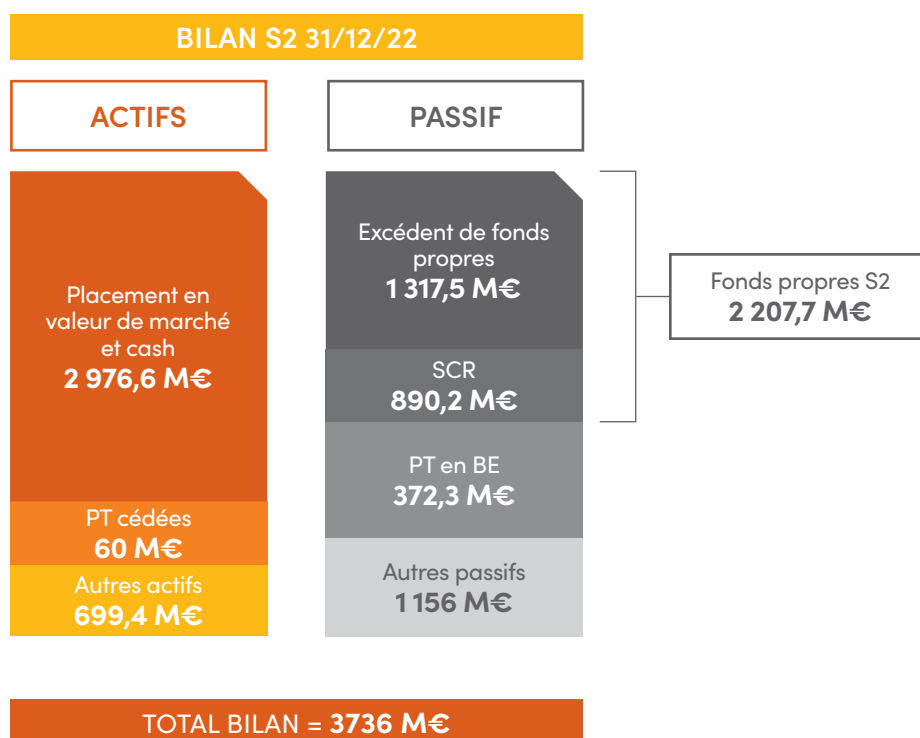
### PROFIL DE RISQUE



L'année 2022 a été marquée par un retour à une inflation médicale modérée faisant suite à une sinistralité exceptionnelle en 2021. Il en résulte que cette tendance, accompagnée de la mise en œuvre de redressements lors du renouvellement 2022, et d'une maîtrise des frais de gestion, marque le retour du ratio combiné dans son cadre d'appétence (101 % contre près de 104 % en 2021).

À ce jour, le profil de risque de la mutuelle est en adéquation avec les hypothèses quantitatives sous-jacentes au calcul du besoin réglementaire en capital (SCR) issu de l'application de la formule standard du régime Solvabilité 2. Les principaux risques d'Harmonie Mutuelle sont liés aux risques de souscription santé et aux risques de marché.

## VALORISATION À DES FINS DE SOLVABILITÉ



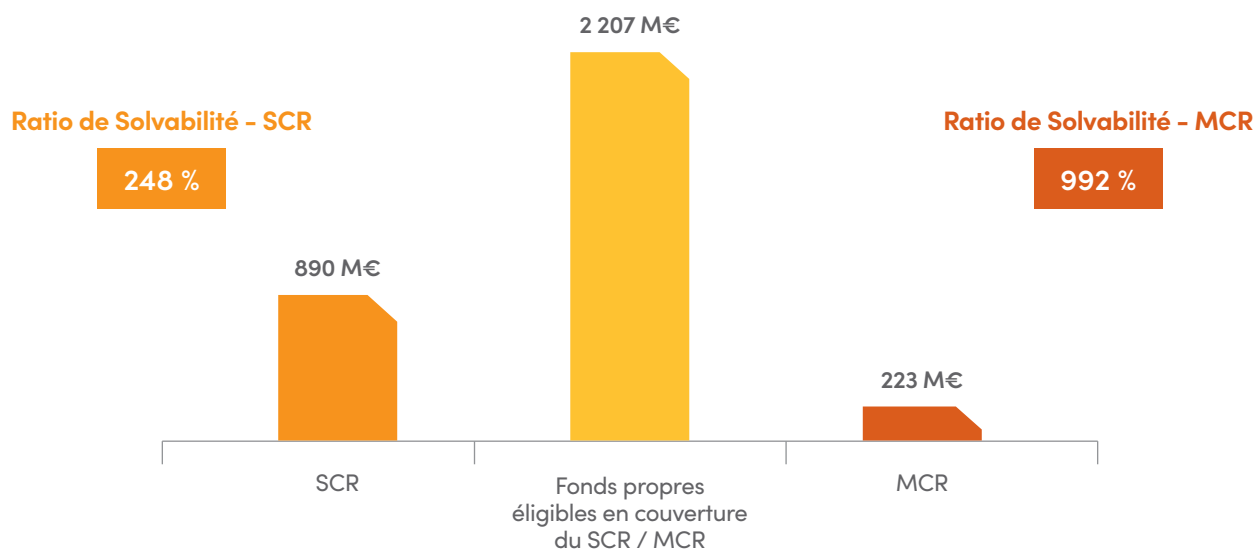
- Les placements en valeur de marché représentent 80 % du bilan dont 39 % de participations stratégiques et 49 % d'actifs de rendement.
- Les provisions techniques brutes de réassurance, y compris la marge de risque, s'élèvent à 372,3 M€. La marge de risque représente 13 % du montant total, soit 48 M€.
- Les fonds propres de base Solvabilité 2 s'élèvent à 2 207,7 M€ dont 71 % des fonds propres normes françaises (en augmentation de 2 % par rapport à 2021) et 29 % de réserve de réconciliation Solvabilité 2 qui représente l'impact des retraitements réalisés pour établir le bilan économique (en valeur de marché) et qui est en baisse de 21 % par rapport à 2021.

## GESTION DE CAPITAL

Au 31 décembre 2022, les exigences de capital (SCR et MCR) sont largement couvertes par les fonds propres éligibles qui sont d'un montant de 2 207,4 M€ :

- 2,5 fois le SCR – Capital de solvabilité requis pour un montant de 890,2 M€ (taux de couverture de 248 %),
- 10 fois le MCR – Minimum de capital requis pour un montant de 222,5 M€ (taux de couverture de 992 %).

### COUVERTURE DU SCR/MCR







# ACTIVITÉS ET RÉSULTATS

## » A.1 ACTIVITÉ

### A.1.1 PRÉSENTATION DE LA SOCIÉTÉ

Harmonie Mutuelle est devenue, lors de son Assemblée Générale du 6 juillet 2021, une Entreprise Mutualiste à Mission. Par l'affirmation et l'inscription dans ses statuts d'une raison d'être, elle entend avoir un impact sociétal positif et mesurable, en agissant, le plus en amont possible, sur les déterminants de santé afin de minimiser leurs conséquences.

Harmonie Mutuelle est agréée pour pratiquer les activités d'assurance relevant des branches 1 (accident), 2 (maladie), 20 (vie-décès) et 21 (nuptialité-natalité) prévues à l'article R211-2 du Code de la Mutualité. Elle est soumise aux dispositions du Livre II du Code de la Mutualité. Son siège social est situé au 143 rue Blomet à Paris.

L'autorité de contrôle chargée du contrôle financier d'Harmonie Mutuelle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest - 75436 Paris cedex 09.

Les comptes d'Harmonie Mutuelle sont audités par les cabinets de commissaires aux comptes Mazars et Becouze, dont les coordonnées sont les suivantes :

- » Cabinet Mazars, représenté par Christophe Berrard :  
61, rue Henri REGNAULT, 92075 Paris La Défense, Tél. (+33) (0) 1 49 97 60 00
- » Cabinet Becouze, représenté par Loïc de Saint Georges :  
1, rue de Buffon - 49100 ANGERS - Tél. +33 (0)2 41 31 13 30

### A.1.2 PRÉSENTATION DES RISQUES COUVERTS ET DES PRINCIPALES LIGNES D'ACTIVITÉ / GARANTIES PAR MARCHÉ

Au 31 décembre 2022, Harmonie Mutuelle compte près de 4,9 millions de personnes protégées. Les cotisations acquises brutes de réassurance 2022 s'élèvent à 2 901 249 k€.

L'activité Non-Vie d'Harmonie Mutuelle intègre principalement l'assurance de garanties santé ainsi que la gestion d'indemnisation forfaitaire journalière en cas d'hospitalisation, ce qui représente plus de 98 % des cotisations acquises brutes de cession en réassurance en santé et en prévoyance en 2022.

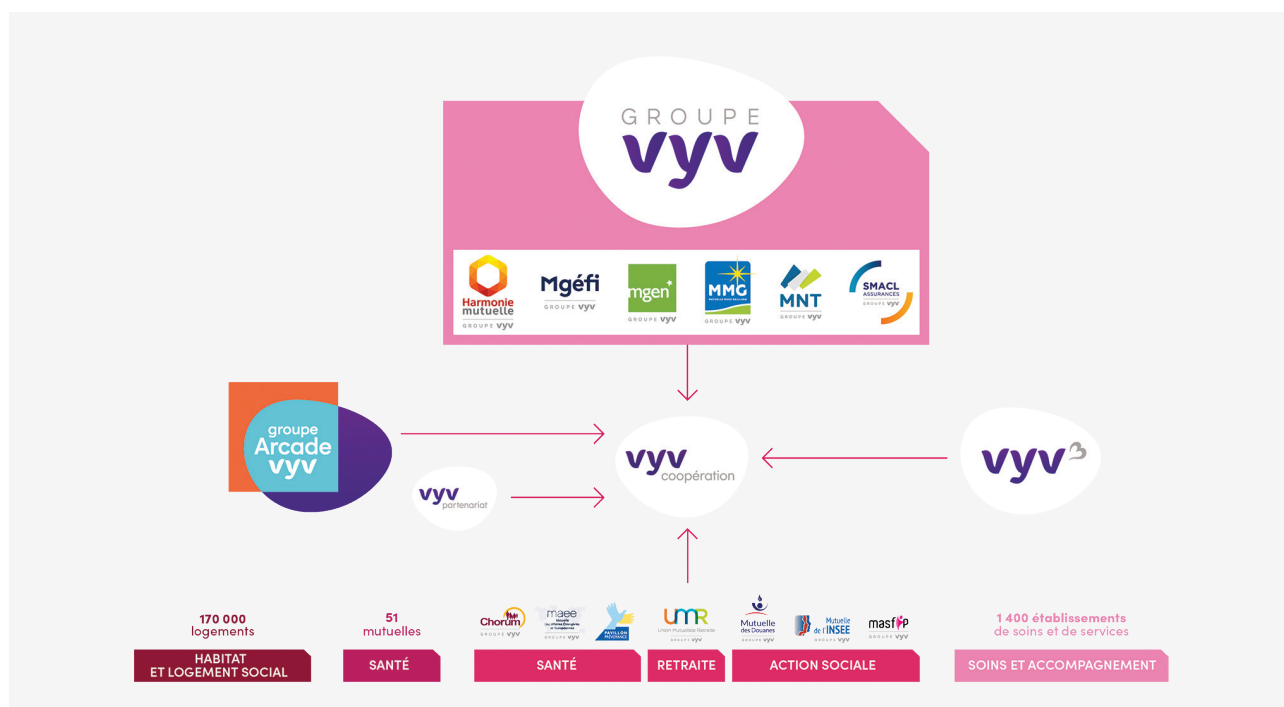
Pour la première fois depuis la création d'Harmonie Mutuelle, le chiffre d'affaires hors santé représente près de 5 % du chiffre d'affaires total de la mutuelle. La mutuelle a ainsi renforcé son activité d'assureur de risque à branche longue suite à la mise en place d'acceptations Prévoyance (Vie et Perte de revenus) en 2022.

La correspondance entre les lignes d'activité (segmentation Solvabilité 2 par groupe de risques homogènes) et les principales garanties de la mutuelle est la suivante :

GARANTIE	MODULE	LOB SOLVABILITÉ 2
<b>Santé</b>	Santé (similaire à la Non-Vie)	1 - Assurance des frais médicaux
Indemnités Blessures	Santé (similaire à la Non-Vie)	1 - Assurance des frais médicaux
<b>Frais médicaux accident</b>	Santé (similaire à la Non-Vie)	1 - Assurance des frais médicaux
Décès Accidentel	Santé (similaire à la Non-Vie)	2 - Assurance de protection du revenu
<b>Dépendance</b>	Santé (similaire à la Non-Vie)	2 - Assurance de protection du revenu
Protection Hospitalière	Santé (similaire à la Non-Vie)	2 - Assurance de protection du revenu
<b>Revenus Accident</b>	Santé (similaire à la Non-Vie)	2 - Assurance de protection du revenu
Indemnités Journalières	Santé (similaire à la Non-Vie)	2 - Assurance de protection du revenu
<b>Invalidité</b>	Santé (similaire à la Vie)	33 - Rentes relatives aux engagements d'assurance maladie
Prévoyance Emprunteur	Santé (similaire à la Vie)	29 - Assurance maladie
<b>Participation aux frais d'obsèques</b>	Vie	32 - Autres assurances vie
Décès	Vie	32 - Autres assurances vie
<b>Décès Emprunteur</b>	Vie	32 - Autres assurances vie
Rentes	Vie	32 - Autres assurances vie

### A.1.3 HARMONIE MUTUELLE AU SEIN DE L'UMG GROUPE VYV

Harmonie Mutuelle est affiliée au Groupe VYV qui comptait 8 membres affiliés en 2022 avec la MGEN, MGEN Vie, MGEN Filia, MGEFI, Mutuelle Nationale Territoriale, Mare Gaillard et SMACL Assurances. Il est à noter que la MGEFI sort du Groupe VYV au 31/12/22.



Créé en septembre 2017, le Groupe VYV est à la fois le premier acteur de l'assurance santé en France et le premier opérateur national privé non-lucratif de services de soins et d'accompagnement. Entrepreneur du mieux-vivre, il souhaite garantir à chacun le droit à une vraie protection sociale et contribuer ainsi à l'intérêt général.

La force du Groupe VYV réside dans sa démarche d'intégration et de solidarité croissante. Son action s'organise autour de plusieurs structures qui coordonnent les relations entre le groupe et les mutuelles :

### ➤ L'UNION MUTUALISTE DE GROUPE (UMG)

**Ses missions :** assurer la coordination et le pilotage économique et stratégique d'ensemble au travers de son influence dominante, de son contrôle stratégique, de la gouvernance politique et opérationnelle, de l'organisation de la participation de tous au projet de transformation stratégique, de l'animation des communautés managériales et élues.

### ➤ VYV3

**Sa mission :** conduire la stratégie de développement de l'offre de soins et d'accompagnement du Groupe VYV. Ce pilier occupe une place centrale dans le modèle que le groupe entend construire.

**Ses composantes :** VYV3 est née du rapprochement des activités de soins et d'accompagnement des groupes Harmonie (ex-Harmonie Services Mutualistes) et MGEN (MGEN Action sanitaire et sociale et MGEN Centres de santé). Elle regroupe des unions territoriales de la Mutualité française, des mutuelles dédiées, des associations de l'économie sociale et solidaire et des structures à capitaux mutualistes.

### ➤ LE GROUPE ARCADE-VYV

**Sa mission :** développer le pilier Habitat et logement social du groupe autour de la promotion du Logement santé.

**Ses composantes :** avec un ancrage local renforcé grâce à ses 32 filiales, le Groupe Arcade-VYV est présent sur l'ensemble du territoire métropolitain.

### ➤ VYV COOPÉRATION (UNION DE GROUPE MUTUALISTE)

**Ses missions :** faciliter, développer, coordonner les activités des entités membres, chacune restant responsable de la garantie de ses engagements.

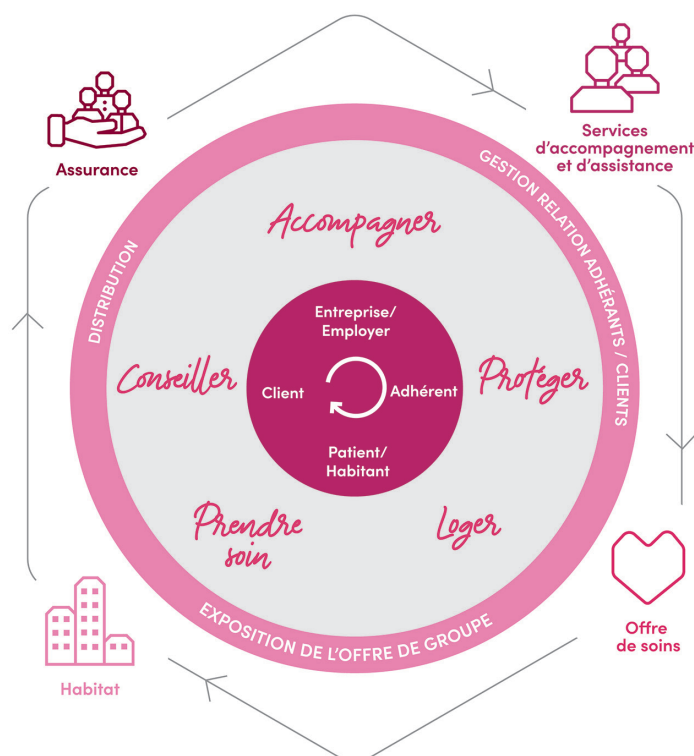
**Ses composantes :** VYV 3, Union Mutualiste Retraite, Pavillon Prévoyance, VYV Partenariat, Mutuelle des douanes (MDD), Mutuelle de l'Insee, Mutuelle d'Action Sociale des Finances Publiques (MASFIP), UMG Groupe VYV, le Groupe Arcade-VYV.

### ➤ VYV PARTENARIAT

**Ses missions :** faciliter le développement des mutuelles adhérentes - autour de la formation, de la législation, de la mutualisation des moyens, notamment - tout en respectant leur autonomie et leur liberté d'administration.

**Ses composantes :** une cinquantaine de mutuelles (soit 712 000 personnes protégées) partageant les valeurs d'un grand groupe et souhaitant s'adosser à lui.

Aujourd'hui, le Groupe VYV se développe autour de **4 métiers** :



Par ailleurs, avec le Groupe VYV, nous avons renforcé notre gamme de produits d'assurance IARD (Incendies, Accidents et Risques Divers) en lançant début 2022 une offre destinée aux entrepreneurs. La multirisque professionnelle MR PRO VYV leur offre une protection globale de leur activité et de leurs biens professionnels accrue par des options telles que la protection juridique ou la responsabilité civile. La gamme IARD sera complétée par d'autres produits répondant aux attentes de nos adhérents et des entreprises clientes.

Les derniers **chiffres clés** publiés par le Groupe VYV sont les suivants :



Une convention d'affiliation a été signée entre l'UMG Groupe VYV et Harmonie Mutuelle, celle-ci définissant notamment les relations des affiliés dans le cadre du mécanisme de solidarité financière, qui a pour objet de garantir la solvabilité des membres afin de satisfaire aux obligations légales et règlementaires.

En cas de difficultés d'un membre, le conseil d'administration de l'UMG Groupe VYV a la faculté de mettre en place un plan de soutien pouvant prendre la forme d'une souscription de titres financiers par les membres affiliés ou par le fonds de solidarité constitué. Des mesures de réassurance de tout ou partie du portefeuille peuvent venir en complément. Un plan de redressement ainsi qu'un dispositif de suivi sera mis en place.

#### A.1.4 LES FAITS MARQUANTS DE L'ANNÉE

Les évènements significatifs relatifs à l'activité 2022 de la mutuelle sont les suivants :

##### ➤ CROISSANCE AFFINITAIRE

La fusion avec la mutuelle Chorum LII, auparavant substituée à 100%, a été validée par l'ACPR avec effet rétroactif au 1er janvier 2022.

Le transfert d'activité de l'Union Harmonie Mutualité (UHM) a été validé par l'ACPR avec effet rétroactif au 1er janvier 2022.

##### ➤ RESTRUCTURATION DE L'ESS (ÉCONOMIE SOCIALE ET SOLIDAIRE)

Depuis le 1er mars 2022, les équipes de Chorum Conseil, expertes et dédiées au développement et à l'accompagnement en Prévoyance Collective des structures de l'ESS, ont rejoint Harmonie Mutuelle.

##### ➤ RETOUR D'UNE INFLATION ÉLEVÉE

Les tensions inflationnistes n'ont pas eu d'impacts significatifs sur les comptes de la mutuelle en 2022 (hors résultat financier avec une importante hausse des taux d'intérêt), néanmoins il en a été tenu compte pour l'élaboration du budget 2023.

## ➤ A.2 PERFORMANCE ASSOCIÉE AUX PORTEFEUILLES DE CONTRATS

### A.2.1 LE CONTEXTE

Harmonie mutuelle assure ou réassure en 2022 :

- Des garanties complémentaires « frais de santé », représentant plus de 95% du chiffre d'affaires total ;
- Des garanties indemnités journalières ;
- Des garanties invalidité ;
- Des garanties participations aux frais d'obsèques incluses dans les garanties « frais de santé » ;

- Des garanties temporaires décès et rentes ;
- Des garanties invalidité vie ;
- Des garanties emprunteur ;
- Des garanties dépendance.

La segmentation retenue dans le cadre des calculs en normes Solvabilité 2 est la suivante :



## A.2.2 ANALYSE DU RÉSULTAT TECHNIQUE

Les opérations se répartissent de la façon suivante :

C.A HT Brut de réassurance (k€)	2022		2021	
	Montant	Pourcentage	Montant	Pourcentage
<b>NON VIE</b>	<b>2 840 735</b>	<b>98%</b>	<b>2 739 071</b>	<b>98%</b>
Frais de soins	2 758 005	97%	2 690 371	98%
Pertes de revenus	82 730	3%	48 701	2%
<b>VIE</b>	<b>60 514</b>	<b>2%</b>	<b>54 282</b>	<b>2%</b>
Santé SLT	7 306	12%	10 427	19%
Autres assurances vie	40 303	67%	41 276	76%
Acceptations Vie	12 906	21%	2 579	5%
<b>Total portefeuille</b>	<b>2 901 249</b>	<b>100%</b>	<b>2 793 353</b>	<b>100%</b>

Au global, les cotisations hors taxes brutes de cession en réassurance 2022 augmentent de près de 4 % par rapport à 2021, soit 107 896 k€. Cette hausse s'explique en grande partie par l'effet du renouvellement 2022 sur la Santé, ainsi que par la mise en place d'acceptations Prévoyance (Vie et Perte de revenus) générant un chiffre d'affaires important en 2022.

Le tableau suivant présente la charge de prestations (brute de réassurance et hors frais de gestion de sinistre) pour 2021 et 2022 :

Charge de prestations Brute de réassurance (k€)	2022		2021	
<b>NON VIE</b>	<b>2 288 712</b>	<b>96%</b>	<b>2 304 400</b>	<b>98%</b>
Frais de soins	2 272 118	99%	2 280 149	99%
Pertes de revenus	16 593	1%	24 251	1%
<b>VIE</b>	<b>89 376</b>	<b>4%</b>	<b>41 725</b>	<b>2%</b>
Santé SLT	36 423	41%	5 729	14%
Autres assurances vie	43 055	48%	36 014	86%
Acceptations Vie	9 898	11%	-18	0%
<b>Total portefeuille</b>	<b>2 378 088</b>	<b>100%</b>	<b>2 346 125</b>	<b>100%</b>

Le tableau suivant présente la marge technique brute de réassurance pour 2021 et 2022 :

Marge technique brute de réassurance (k€)	2022		2021	
<b>NON VIE</b>	<b>552 023</b>	<b>106%</b>	<b>434 671</b>	<b>97%</b>
Frais de soins	485 887	88%	410 222	94%
Pertes de revenus	66 136	13%	24 450	5%
<b>VIE</b>	<b>-28 862</b>	<b>-6%</b>	<b>12 557</b>	<b>3%</b>
Santé SLT	-29 117	101%	4 697	37%
Autres assurances vie	-2 752	10%	5 262	42%
Acceptations Vie	3 008	-10%	2 597	21%
<b>Total portefeuille</b>	<b>523 161</b>	<b>100%</b>	<b>447 228</b>	<b>100%</b>

La marge technique brute de réassurance est en forte hausse de 75 933 k€ entre 2021 et 2022.

Sur le périmètre non-vie, la charge de prestations sur les frais de soins est stable, traduisant la moindre inflation médicale en 2022, et conduisant à une amélioration sensible de la marge technique sur ce poste du fait des opérations de renouvellement.

Sur le périmètre Vie, l'évolution des prestations et de la marge technique est en revanche particulièrement défavorable, même si moins significative. Cette évolution s'explique d'une part par l'augmentation des prestations au sein des « Autres assurances Vie » liée à l'évolution de la provision pour déshérence, et d'autre part par la réaffectation des prestations Invalidité en charges au sein de la « Santé SLT » alors que les cotisations restent au niveau de la « Perte de revenus » (Non-Vie), créant donc une distorsion dans l'analyse de la marge par poste (forte amélioration de la marge technique sur la « Perte de revenus »).



## » A.3 PERFORMANCE ASSOCIÉE AUX PLACEMENTS

### A.3.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES

L'analyse de la performance réalisée dans cette partie est basée une classification des placements propre à Harmonie Mutuelle. La correspondance avec les catégories S2 est la suivante :



### A.3.2 LES CHARGES FINANCIÈRES ET LES PRODUITS FINANCIERS DE L'EXERCICE

RÉSULTAT FINANCIER (k€)	2021		2022		Variation		Variation nette
	Charges financières	Produits financiers	Charges financières	Produits financiers	Charges financières	Produits financiers	
<b>Catégories d'actifs</b>							
1 - Actifs fonciers	8 513	6 528	104	3 029	-8 409	-3 499	4 910
2 - Plact Ent.liées ou avec lien de participat°	7 712	2 971	4 660	7 044	-3 052	4 073	7 125
3 - Actifs de rendement cotés, non cotés y compris REPO	2 911	83 052	8 088	40 247	5 177	-42 805	-47 982
4 - Placements Court Terme	19	46	265	145	246	98	-147
5 - Autres Placements	3 253	1 932	1 192	797	-2 061	-1 135	926
Frais internes de gestion	3 435		3 555		121		
<b>Résultat financier</b>	<b>68 684</b>		<b>33 396</b>		<b>-35 288</b>		

Les produits nets des charges des placements, avant frais internes de gestion, s'élevèrent à 36 952 k€ en 2022 contre 72 119 k€ en 2021, soit une baisse de 35 167 k€. Les frais internes de 3 555 k€ sont quant à eux en hausse de 121 k€.

Le résultat financier récurrent de 18 861 k€ est en progression de + 1 260 k€ par comparaison à 2021. On peut noter une hausse des versements de dividendes sur participations stratégiques et de revenus des TSR et TSDI complétée par des revenus sur immobilier de rendement et fonds de dettes. En parallèle, on observe une hausse des charges financières en raison des investissements sur SCPI réalisés sur 2022 et des charges de REPO (hausse du taux). Le gain net sur les opérations de REPO s'élève à 1 076 k€.

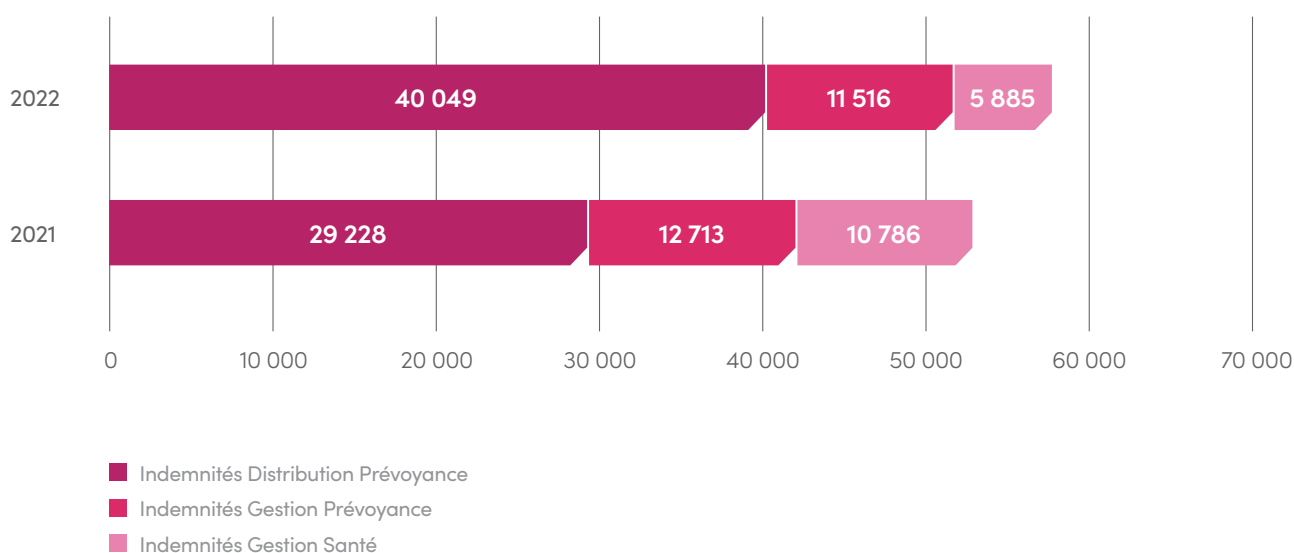
## » A.4 PERFORMANCE ASSOCIÉE À D'AUTRES ACTIVITÉS

Harmonie Mutuelle se positionne comme un partenaire multi-protection en proposant, en parallèle de son activité santé, des solutions prévoyance, épargne retraite et services (prévention notamment).

Elle distribue ainsi des produits de prévoyance (garanties arrêt de travail, invalidité, décès, obsèques, rente éducation...) ainsi que des produits d'assurance vie et d'épargne-retraite principalement dans le cadre d'accords au sein de l'UMG Groupe VYV.

Elle est également gestionnaire de la Complémentaire Santé Solidaire, un dispositif qui vient remplacer depuis le 1er novembre 2019 l'Aide à la Complémentaire Santé et la Couverture Maladie Universelle Complémentaire. À noter qu'au titre de son activité de distributeur et de son activité de gestion pour compte, Harmonie Mutuelle a perçu en 2022 les indemnités suivantes :

### PRODUITS LIÉS AUX ACTIVITÉS DE DISTRIBUTION ET DE GESTION POUR COMPTE (EN k€)



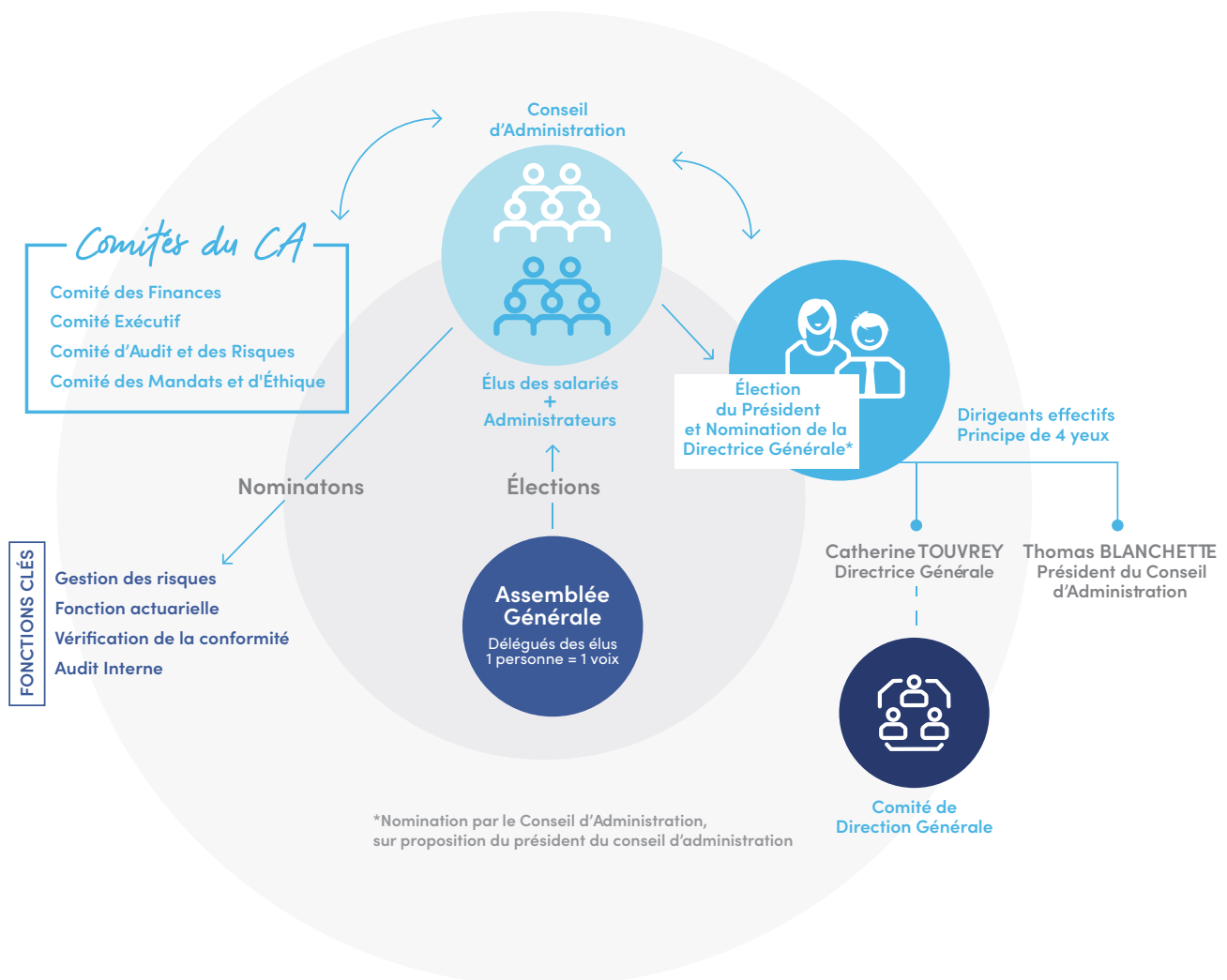
## » A.5 AUTRES INFORMATIONS

Néant



# SYSTÈME DE GOUVERNANCE

## » B.1 INFORMATIONS GÉNÉRALES



La gouvernance d'Harmonie Mutuelle s'organise autour de deux axes, politique et opérationnel, permettant une répartition claire et une séparation appropriée des responsabilités des parties prenantes, adaptées aux activités et à la stratégie de la mutuelle. Ainsi, le système de gouvernance d'Harmonie Mutuelle distingue les fonctions des dirigeants effectifs de la mutuelle, entre le président du conseil d'administration et la directrice générale, et instaure un lien direct entre la directrice générale et le conseil d'administration. En outre, la responsabilité du conseil d'administration est renforcée. Aussi dispose-t-il de moyens complémentaires pour faciliter sa prise de décision et en contrôler l'exécution, avec notamment la désignation des quatre fonctions clés depuis l'entrée en vigueur du régime Solvabilité 2.

Le système de gouvernance et de gestion des risques de la mutuelle s'inscrit dans le cadre fixé par l'UMG « Groupe VYV », en vertu du principe d'influence dominante. Différents documents, parmi lesquels les politiques écrites de la mutuelle et du Groupe, organisent les conditions d'une gouvernance et d'un système de gestion des risques centralisés, instaurant une répartition claire des responsabilités de chacun.

## **B.1.1 MISSIONS ET PRÉROGATIVES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Dans le cadre de la réglementation et des statuts, le conseil d'administration détermine les orientations de la mutuelle et veille à leur application. Sous réserve des pouvoirs expressément réservés à l'assemblée générale ou à tout autre organisme et dans la limite de l'objet social, il opère les vérifications et les contrôles qu'il juge opportuns et se saisit de toute question intéressant la bonne marche de la mutuelle.

Le conseil d'administration veille à accomplir toutes les missions qui lui sont spécialement confiées par la loi et en particulier à la clôture de chaque exercice, il arrête notamment les comptes annuels et établit un rapport de gestion qu'il présente à l'assemblée générale. Il s'assure, également, du suivi des systèmes de gestion des risques incluant des dispositifs de contrôle interne et de conformité efficaces. Il approuve annuellement les politiques écrites et les rapports imposés par la réglementation.

Les administrateurs s'engagent à respecter les règles de la Charte éthique de l'engagement, qui s'apparente à un code de bonne conduite et met en place un cadre éthique conforme à l'état d'esprit de la mutuelle.

## **B.1.2 COMPOSITION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Le conseil compte 35 administrateurs.

L'assemblée générale du 28 juin 2022 a ratifié les cooptations de deux administrateurs et renouvelé la moitié du conseil d'administration.

Le conseil d'administration du 28 juin 2022 a élu le président du conseil d'administration.

## **B.1.3 TRAVAUX DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Conformément aux statuts de la mutuelle, le conseil se réunit aussi souvent que l'intérêt de la mutuelle l'exige, et au moins trois fois par an, sur convocation du président, pour statuer sur les dossiers de son ressort et se tenir informé de la bonne marche de la mutuelle. Le président peut inviter des personnes extérieures à assister aux réunions du conseil d'administration.

Les ordres du jour sont structurés par thèmes permettant d'ordonnancer les sujets portés :

- Environnement, actualités, informations générales,
- Stratégie de l'UMG Groupe Vyv,
- Activités de la mutuelle et reporting,
- Gouvernance de la mutuelle,
- Points divers.

## **B.1.4 COMITÉS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION**

Le comité exécutif, le comité d'audit et des risques et le comité des finances, particulièrement mobilisés dans le pilotage du système de gestion des risques d'Harmonie Mutuelle, apportent des éclairages au conseil d'administration qui porte la responsabilité ultime concernant la mise en œuvre et l'efficacité du système.

## B.1.5 FORMATION DES ADMINISTRATEURS

Le plan d'accompagnement du conseil d'administration a pour objet de répondre notamment à trois enjeux :

- Sécuriser le parcours d'administrateur dans l'exercice de ses fonctions,
- Créer les conditions pour lui permettre de se développer tout au long de son mandat,
- Lui apporter des éléments de sécurité personnelle lui permettant d'asseoir sa responsabilité dans les meilleures conditions.

Il porte quatre ambitions :

- Comprendre les enjeux d'innovation sociale : les compétences stratégiques,
- Agir au sein du collectif,
- Se comprendre/comprendre les autres pour accroître son impact : les compétences comportementales,
- Cerner les opportunités/risques des sujets Business présentés par la mutuelle pour challenger les décisions avec pertinence : les compétences de responsabilité.

## B.1.6 DIRIGEANTS EFFECTIFS DE LA MUTUELLE

### B.1.6.1 PRINCIPES

Les dirigeants effectifs disposent d'un domaine de compétences et de pouvoirs larges sur les activités et les risques de la mutuelle. Ils sont impliqués dans les décisions ayant un impact important sur Harmonie Mutuelle notamment en matière de stratégie, de budget, ou de questions financières.

Les dirigeants effectifs peuvent subdéléguer une partie des délégations de pouvoir reçues.

### B.1.6.2 PRÉSIDENT DU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Monsieur Thomas BLANCHETTE est le président du conseil d'administration depuis le 6 juillet 2021 et a été réélu le 28 juin 2022. En cas d'empêchement temporaire ou définitif du président, le conseil d'administration peut nommer la vice-présidente, à défaut l'administrateur le plus âgé, dans les fonctions de président.

### B.1.6.3 DIRECTRICE GÉNÉRALE

Depuis juin 2016, Madame Catherine TOUVREY est la directrice générale et dirigeante opérationnelle de la mutuelle.

La directrice générale de la mutuelle endosse le rôle de dirigeante opérationnelle effective. Le conseil d'administration fixe les conditions dans lesquelles il lui délègue les pouvoirs nécessaires à la direction effective de la mutuelle. La directrice générale exerce ses fonctions sous le contrôle du conseil d'administration, dans le cadre des orientations arrêtées par celui-ci et dans la limite de la délégation qui lui est consentie.

En qualité de dirigeante effective, elle apporte la dimension exécutive au double regard exigé par le régime Solvabilité 2, avec le principe des « 4 yeux ». Elle assume la direction générale de la mutuelle, participe à l'élaboration de la stratégie, assure la mise en œuvre de la stratégie validée par le conseil d'administration et rend compte devant le conseil de sa gestion.

En cas de vacance définitive pour cause de décès, démission ou pour tout autre, un nouveau dirigeant opérationnel est nommé par le conseil d'administration dans les meilleurs délais.

Par ailleurs, conformément aux dispositions de la convention d'affiliation conclue entre Harmonie Mutuelle et l'UMG Groupe VYV, le contrat de travail de Madame Catherine TOUVREY est depuis le 1er janvier 2018 rattaché à l'UMG Groupe VYV. A ce titre, le conseil d'administration de la mutuelle a approuvé la mise à disposition de Madame Catherine TOUVREY en qualité de directrice générale, dirigeante opérationnelle d'Harmonie Mutuelle, pour 70 % de son temps de travail.

### **B.1.7 GOUVERNANCE OPÉRATIONNELLE**

Pour conduire ses activités, Harmonie Mutuelle a défini une organisation juridique et managériale répondant à la nécessité de respecter les orientations définies par les instances politiques et opérationnelles.

La gouvernance opérationnelle est structurée par des délégations de pouvoirs allant de la directrice générale aux directeurs, dans le respect des délégations statutaires. De plus, elle s'organise en s'appuyant sur :

- Des organigrammes formalisant les liens hiérarchiques et fonctionnels ;
- L'action des acteurs-clés du système de gouvernance (fonctions clés) ;
- Des définitions de fonctions précisant les rôles et les responsabilités individuels ;
- La mise en place de délégations de pouvoirs ;
- L'animation du processus décisionnel autour d'instance opérationnelle.

La gouvernance opérationnelle s'organise notamment autour d'instances participant au pilotage de la mutuelle et permettant de garantir le respect de la stratégie d'entreprise. Il s'agit de comités directeurs et d'instances spécialisées qui traitent les dossiers relatifs à Harmonie Mutuelle.

Dans ce cadre, le comité de direction générale (CDG) est l'organe de pilotage de la mutuelle qui met en œuvre les orientations stratégiques définies par le conseil d'administration. Le CDG se réunit une à deux fois par mois. Le CDG réunit la directrice générale de la mutuelle, le directeur général délégué, les directeurs supervisant toutes les fonctions support au business ou régaliennes (les directeurs de Missions, Performance et Assurance, Engagement et Coopérations, Opérations et Transformation, Développement et Accompagnement, Commerce et distribution, Expertises des Secteurs Publics, Service et Satisfaction Client), les trois directeurs exécutifs et les directeurs des directions « Nouveaux modèles » et « Santé et Écologie ». En novembre 2022, Harmonie Mutuelle s'est dotée d'une nouvelle direction au sein de son CDG : La Direction Stratégie, Transformation et Risques qui aura pour mission de nourrir et d'animer le plan stratégique Impact(s)<sup>26</sup> ainsi que de déployer le plan de transformation de la mutuelle.



## RESPONSABLES DES FONCTIONS CLÉS

Harmonie Mutuelle a mis en place quatre responsables de fonctions clés (RFC) qui font partie de la gouvernance de la mutuelle. Ils reportent au conseil d'administration et ont pour obligation de remonter tout problème majeur dans le respect de la procédure de saisine du conseil d'administration mise en place. Les responsables des fonctions clés sont formellement désignés par le conseil d'administration sur proposition de la directrice générale. Par ailleurs, les fonctions-clés de la mutuelle interagissent avec leurs homologues au niveau de l'UMG.

Le schéma ci-dessous présente les principales missions des fonctions clés d'Harmonie Mutuelle :

<b>GESTION DES RISQUES</b>	<p>Elle est membre du comité ORSA et peut être invitée par le Président du comité d'audit et des risques à participer aux instances dudit comité. Elle a accès aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration de la mutuelle</p> <hr/> <p>Elle veille à ce que le niveau de risque pris par la mutuelle soit cohérent avec les orientations et les objectifs définis par le conseil d'administration</p>
<b>ACTUARIELLE</b>	<p>La fonction actuarielle est membre du comité ORSA et participe au comité d'audit et des risques d'Harmonie Mutuelle. Elle a accès aux dirigeants effectifs et au conseil d'administration</p> <hr/> <p>Elle contribue à l'amélioration du système de gestion des risques</p> <hr/> <p>Elle donne, avec objectivité, une opinion aux organes dirigeants et délibérants, sur la fiabilité et le caractère adéquat du calcul des provisions techniques, sur l'application des politiques de souscription, de réassurance, de provisionnement et de politique QDD</p>
<b>VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ</b>	<p>La fonction vérification de la conformité participe au comité d'audit et des risques d'Harmonie Mutuelle : elle a accès aux dirigeants effectifs, au conseil d'administration et au comité d'audit et des risques</p> <hr/> <p>Elle veille au respect des obligations découlant des dispositions légales et réglementaires, des normes professionnelles et déontologiques ainsi que des règles internes édictées par la mutuelle</p> <hr/> <p>Elle évalue les impacts probables des changements dans l'environnement légal et réglementaire</p>
<b>AUDIT INTERNE</b>	<p>La fonction d'audit interne participe au comité d'audit d'Harmonie Mutuelle. Elle a accès aux dirigeants effectifs, au comité d'audit et des risques et au conseil d'administration de la mutuelle</p> <hr/> <p>Elle assure le suivi et l'évaluation des processus de gouvernance, du système de maîtrise des risques tel qu'il est défini au sein d'Harmonie Mutuelle</p> <hr/> <p>Elle évalue, périodiquement, la pertinence et l'efficacité des processus au regard des dispositions légales, réglementaires en vigueur, ainsi que des objectifs stratégiques de la mutuelle</p>

## B.1.8 PRINCIPES RÉGISSANT LES PRATIQUES DE RÉMUNÉRATION DE LA MUTUELLE

L'assemblée générale du 6 juillet 2021 a décidé d'appliquer le dispositif indemnitaire, indexé sur le Plafond Mensuel Sécurité Sociale, alloué aux administrateurs ayant des attributions permanentes conformément aux dispositions de l'article L. 114-26 du Code de la mutualité.

La politique de rémunération d'Harmonie Mutuelle s'applique à tous les collaborateurs de l'entreprise. Elle ne vise pas les administrateurs pour lesquels un dispositif indemnitaire est mis en place. La politique est réexaminée chaque année dans le cadre des dispositifs prévus par la loi pour les collaborateurs et par le comité des rémunérations pour les membres du comité de direction générale.

La politique de rémunération définit des règles de gouvernance et des principes régissant la rémunération des collaborateurs d'Harmonie Mutuelle, en cohérence avec les orientations stratégiques et budgétaires de la mutuelle.

<b>PRINCIPE DE RÉMUNÉRATION DES COLLABORATEURS</b>	<b>Conformité à la réglementation et aux normes en vigueur</b>	Respect des dispositions réglementaires en vigueur, des obligations prévues dans la convention collective de la mutualité, et de leurs améliorations éventuellement négociées par accords collectifs conformément aux obligations fixées par le législateur
	<b>Équité interne (au titre de la revue annuelle des salaires)</b>	Comparaison des salaires à expérience et compétences égales pour des fonctions similaires
		Mise en place d'indicateurs de contrôle de répartition des augmentations individuelles entre les hommes et les femmes
	<b>Principe de transparence</b>	Communication aux collaborateurs des évolutions négociées avec les partenaires sociaux
		Communication aux managers du budget et principes d'attribution des augmentations individuelles
	<b>Comité des rémunérations</b>	Approbation de la rémunération des membres du comité de direction générale sur proposition de la directrice générale
<b>Comité des variables</b>	Validation de l'attribution des variables des réseaux de distribution par le comité des variables	

**COMPOSANTE  
DE LA  
RÉMUNÉRATION**

<b>Principes généraux spécificités liées aux rémunérations fixes</b>	Niveau de rémunération défini à l'embauche au regard de la fonction et du niveau de responsabilités	
	Cohérence par rapport aux conditions de minimum prévues dans la convention collective, aux rémunérations internes définies selon le poste et au marché externe	
	Niveaux de rémunération fixes définis sur la base des rémunérations conventionnelles minimales garanties	
	Référentiels internes et versées conformément aux dispositions conventionnelles	
	<b>Primes exceptionnelles</b>	Mise en place de primes ponctuelles pour raisons exceptionnelles
	<b>Spécificités liées aux rémunérations variables</b>	Mise en place d'une rémunération variable pour les collaborateurs de la filière développement dont les montants et objectifs quantitatifs et qualitatifs sont validés en comité des variables
		Contrôle par le comité des variables de leur bonne application
		Part variable conditionnée à l'atteinte des objectifs et plafonnée à des niveaux ne créant pas de déséquilibre par rapport au montant du salaire fixe (composante essentielle)
<b>Spécificités liées à la rémunération des encadrants de niveau supérieur</b>	Définition forfaitaire de la rémunération des cadres supérieurs	
	Revue annuelle du cadre d'évolution des rémunérations des cadres supérieurs par la directrice générale	
<b>Intéressement et Épargne salariale</b>	Accord d'intéressement signé en juin 2022	
	Plan d'Épargne Entreprise (PEE)	
	Plan d'Épargne Retraite Collectif (PERCOL)	
<b>Avantages sociaux annexes à la rémunération</b>	Tickets restaurant	
	Couverture santé collective (contrat Harmonie Mutuelle)	
	Couverture prévoyance collective obligatoire	
	Compte Épargne Temps	

## **B.1.9 ÉVALUATION DE L'ADÉQUATION DU SYSTÈME DE GOUVERNANCE**

L'appréciation de l'efficacité des systèmes de gouvernance et de gestion des risques relève de la responsabilité du conseil d'administration de la mutuelle.

L'influence dominante exercée par l'UMG « Groupe VYV » sur la mutuelle se traduit par la mise en place d'une surveillance et d'actions de contrôle animée par les acteurs clés de la gouvernance de l'UMG Groupe VYV dont les fonctions clés. A titre d'illustration, des revues d'affaires ou « business reviews » sont organisées deux fois par an entre les acteurs clés de la mutuelle et de l'UMG Groupe VYV. Leurs travaux s'inscrivent dans le respect des dispositions énoncées par les statuts, la convention d'affiliation et les politiques écrites « groupe ». Elles s'articulent avec celles des acteurs et fonctions clés instituées par la mutuelle, qui contribuent de la même façon au respect du cadre énoncé par de l'UMG Groupe VYV.

## **» B.2 COMPÉTENCE ET HONORABILITÉ**

La gouvernance sous Solvabilité 2 souligne la nécessité d'une répartition claire et d'une séparation appropriée des responsabilités, la présence de fonctions clés destinées à renforcer la maîtrise des activités, ou encore, la compétence et l'honorabilité des acteurs-clés de la gouvernance. À ce titre, une politique « compétence et honorabilité » a été adoptée par le conseil d'administration de la mutuelle. Celle-ci a pour objectif de définir les principes et les diligences effectuées auprès des acteurs-clés du système de gouvernance pour attester de leur compétence et honorabilité.

### **B.2.1 PERSONNES VISÉES PAR LA POLITIQUE**

À ce jour, les acteurs-clés de la gouvernance de l'entreprise, et les responsables de fonctions clés soumis aux exigences d'honorabilité et de compétence dictées par le régime Solvabilité 2, sont :

- » Les dirigeants effectifs de la mutuelle ;
- » Les membres du conseil d'administrateurs de la mutuelle ;
- » Les administrateurs - membres du conseil d'administration ;
- » Les responsables des fonctions clés (présentées en § B.1.7)

### **B.2.2 DILIGENCES ATTESTANT DE LA COMPÉTENCE ET DE L'HONORABILITÉ**

Les personnes visées par la politique « compétence et honorabilité » doivent répondre à des conditions d'honorabilité, d'expérience et de compétences, de façon individuelle et/ou collective, le cas échéant.

	HONORABILITÉ	COMPÉTENCE
<b>PRINCIPES</b>	Appréciation de l'honorabilité selon des critères partagés (intégrité, honnêteté et comportement professionnel et personnel)	<p><b>Pour les membres du conseil d'administration :</b> Appréciation de la dimension collective des compétences et la diversité des qualifications, connaissances et de l'expérience de l'ensemble des administrateurs à l'aide de fiche individualisée</p> <p><b>Pour la directrice générale et les responsables des fonctions clés :</b> Appréciation des compétences individuelles (études, expériences professionnelles). Modulation de l'exigence selon les responsabilités envisagées, en particulier pour le président du conseil et ceux des comités du conseil.</p>
<b>ÉVALUATION</b>	<p><b>Évaluations communes à toutes les personnes visées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Absence de condamnations visées à l'article L 114-21 du Code de la Mutualité ;</li> <li>• Absence de sanctions disciplinaires ou d'implication dans des enquêtes ou des procédures de sanction menées par l'ACPR.</li> </ul>	<p><b>Pour les administrateurs :</b> Évaluation principalement collective des connaissances couvrant les domaines suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Marché de l'assurance de biens et de personnes ;</li> <li>• Exigences législatives &amp; réglementaires ;</li> <li>• Analyse financière et analyse de risques ;</li> <li>• Système de gouvernance de l'entreprise ;</li> <li>• Stratégies de financement et de placement ;</li> <li>• Stratégie de la mutuelle et son modèle économique ;</li> <li>• Développement personnel et technologies numériques &amp; réseaux sociaux.</li> </ul> <p><b>Pour la directrice générale et les RFC** :</b> Évaluation des connaissances, expériences et expertises requises pour exercer la fonction concernée selon :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formations &amp; diplômes reçus ;</li> <li>• Expérience professionnelle acquise (similitudes avec l'activité de la mutuelle, et/ou, le type de fonction qu'exerce ou souhaite exercer la personne concernée).</li> </ul>
<b>CONTRÔLES DU RESPECT DES CRITÈRES</b>	<p><b>Avant la prise de fonction / du mandat :</b> Constitution de dossier pour toutes les personnes visées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Photocopie de la carte nationale d'identité ou passeport ;</li> <li>• Curriculum vitae ;</li> <li>• Extrait de casier judiciaire – bulletin n°3 datant de moins de trois mois ;</li> </ul> <p><b>Pendant l'exercice de la fonction / du mandat :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Déclaration sur l'honneur avant la prise de fonction d'administrateur mise à jour tous les ans pendant l'exercice de leur fonction ;</li> <li>• Vérification de l'extrait de casier judiciaire à chaque renouvellement de mandat d'administrateur et tous les 3 ans pour les collaborateurs.</li> </ul>	<p><b>Avant la prise de fonction de la directrice générale, des administrateurs et des salariés :</b> Constitution d'un dossier individuel comportant :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Photocopie de la carte nationale d'identité ou passeport ;</li> <li>• Diplômes, références et activités professionnelles au cours des dix dernières années ;</li> <li>• Curriculum vitae.</li> </ul> <p><b>Pendant l'exercice de la fonction pour les administrateurs :</b> Suivi de formation.</p> <p><b>Pendant l'exercice de la fonction pour la directrice générale :</b> Appréciation de sa compétence par le conseil d'administration.</p> <p><b>Pendant l'exercice de la fonction pour les RFC** :</b> Appréciation de manière périodique de la façon dont ils exercent leur mission par les dirigeants effectifs.</p>
<b>CONFLIT D'INTÉRÊT</b>	Signalement de toute situation de conflit d'intérêt avant la prise de fonction des personnes visées.	

(\*) établie également pour les dirigeants effectifs

RFC\*\* : responsables fonction clés

Il convient de rappeler que les administrateurs procèdent chaque année à leur auto-évaluation selon le référentiel de compétences.

## » B.3 SYSTÈME DE GESTION DU RISQUE (ORSA INCLUS)

### B.3.1 DESCRIPTION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES

#### B.3.1.1 ORGANISATION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES

La gestion des risques est un processus continu et permanent permettant de définir le niveau de risque qu'Harmonie Mutuelle est prête à accepter en regard de ses orientations stratégiques, et ainsi, de fixer des objectifs de risques et les limites associées dans la conduite de ses opérations.

La gestion des risques permet une bonne compréhension des risques auxquels la mutuelle est exposée ou pourrait l'être, y compris sa sensibilité à ces risques et sa capacité à les atténuer, tout en tenant compte de l'évolution de l'environnement externe et structurel de la mutuelle ainsi que de ses particularités (activités, partenariats, etc...).

La gestion des risques relève de la responsabilité de tous à travers une coordination de toutes les actions quotidiennes. L'approche coordonnée et intégrée de la gestion des risques est animée par la fonction gestion des risques. Celle-ci s'assure d'une bonne prise en compte des risques dans la chaîne décisionnelle. A ce titre, la fonction clé s'assure du partage de l'information entre les acteurs à la fois sur les activités récurrentes et stratégiques de la mutuelle.

La fonction clé anime et coordonne le système de gestion des risques.

#### B.3.1.2 QUALITÉ DES DONNÉES

La gestion de la qualité des données est partie intégrante du système de gestion des risques. L'enjeu de la qualité des données est de garantir la fiabilité et la qualité des informations prudentielles et de répondre aux exigences réglementaires vis-à-vis de l'ACPR. La politique de qualité des données définit le cadre de référence, le périmètre d'application, les acteurs et les instances de la qualité des données. Elle fixe la méthodologie de recensement et d'évaluation de la qualité des données en amont des calculs prudentiels et l'évaluation, par seuils de vigilance, de la qualité des données, en aval des calculs. Des travaux ont été engagés en 2021 afin que le dispositif soit au plus proche du cycle de vie de la donnée. L'objectif est d'étendre le périmètre du dispositif sur 2022 et 2023. Ce dispositif est centré sur les Best Estimate, les SCR et le bilan économique.

En cas d'incertitude sur la qualité des données, à savoir un franchissement du seuil de vigilance, les fonctions clés concernées sont informées et un plan de remédiation doit être proposé par le propriétaire de données concerné. En cas d'avis défavorable, la fonction clé concernée effectue un rapport à la directrice générale de la mutuelle qui arbitre et informe les fonctions clés gestion des risques et actuariat de l'UMG Groupe VYV.

#### B.3.1.3 INTÉGRATION DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES DANS L'ORGANISATION DE LA MUTUELLE ET ACTEURS-CLÉS

Le système de gestion des risques d'Harmonie Mutuelle s'inscrit dans un dispositif global articulé autour de trois niveaux de fonctions et de prérogatives, conformément à l'organisation matricielle de la mutuelle :

## **1<sup>ER</sup> NIVEAU** LES FONCTIONS OPÉRATIONNELLES

Le 1<sup>er</sup> niveau vise les contrôles réalisés dans les directions régionales, les directions exécutives et au sein des fonctions nationales, par le management opérationnel et des chargés de contrôle.

## **2<sup>E</sup> NIVEAU** LES FONCTIONS SUPPORT DE MAÎTRISE DES RISQUES

Les fonctions clés gestion des risques, actuarielle et vérification de la conformité relèvent donc du 2<sup>nd</sup> niveau d'animation du système de gestion des risques de la mutuelle. Leurs missions sont présentées au § B.1.7.

## **3<sup>E</sup> NIVEAU** LES AUDITEURS INTERNES

En ce qui concerne l'audit interne, les moyens sont mutualisés au niveau de l'UMG. Les auditeurs internes sont chargés de fournir une assurance globale sur l'efficacité des deux premiers niveaux du système de gestion des risques à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la mutuelle.

### **B.3.1.4 INSTANCES DE GOUVERNANCE DU SYSTÈME DE GESTION DES RISQUES**

La gouvernance du système de gestion des risques s'appuie sur des instances politiques et managériales.

#### **INSTANCES POLITIQUES**

Quatre instances se distinguent : le conseil d'administration, le comité exécutif, le comité d'audit et des risques, le comité des finances. Organes consultatifs, les 3 comités sont particulièrement mobilisés dans le pilotage du système de gestion des risques d'Harmonie Mutuelle et apportent des éclairages au conseil d'administration qui porte la responsabilité ultime concernant la mise en œuvre et l'efficacité du système.

Les fonctions clés assistent soit à l'ensemble de ces instances ou à certaines d'entre elles sur invitation.

#### **INSTANCES MANAGÉRIALES**

Le comité ORSA a pour objectif de surveiller, de piloter la solvabilité, et ainsi, de manager l'ensemble des risques majeurs auxquels la mutuelle fait face. A ce titre, il propose la liste des risques à mettre sous surveillance et veille au respect des limites associées.

### **B.3.1.5 PROCESSUS DE GESTION DES RISQUES**

Le processus de gestion des risques de la mutuelle permet une bonne compréhension de la nature et l'importance des risques auxquels Harmonie Mutuelle est exposée, y compris sa sensibilité à ces risques et sa capacité à les atténuer.

#### **STRATÉGIE PAR CATÉGORIE DE RISQUE**

Au regard des niveaux de résultats attendus et traduits dans un business plan à cinq ans, la stratégie de gestion des risques vise à définir le profil de risque de la mutuelle et veille à ce que celui-ci se maintienne à un niveau acceptable pour garantir l'optimisation des fonds propres disponibles et le besoin en fonds propres réglementaires associé. C'est, d'ailleurs, dans le cadre de l'évaluation interne des risques et de la solvabilité que s'opère principalement le suivi permanent de l'évolution du profil de risque de la mutuelle et in fine, de l'optimisation de ses fonds propres.

- **L'appétence aux risques** : niveau de risque agrégé que la mutuelle accepte de prendre en vue de la poursuite de son activité et de son développement.
- **Les limites de risques** : elles encadrent les différents risques de la mutuelle et sont décrites dans les politiques associées.
- **Le profil de risque** : il représente les risques auxquels la mutuelle fait face qu'ils soient issus de la formule standard ou bien recensés par le biais d'analyses qualitatives, ainsi que les mesures permettant leur mise sous contrôle. Le profil de risque est notamment déterminé par le Besoin Global de Solvabilité (BGS) issu du processus ORSA.

## COMMUNICATION SUR LES RISQUES

Des indicateurs de risques et des seuils d'alerte sont suivis à chaque niveau du système de gestion des risques :

- À destination de l'UMG Groupe Vyv
- Au niveau de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle
- Au 2<sup>nd</sup> niveau du système de gestion des risques, les fonctions-clés proposent en lien avec les directions métiers concernées, des indicateurs de risques techniques et financiers.
- De plus, le comité ORSA centralise les informations et reporting issus des comités dédiés à la gestion des risques

### B.3.2 PROFIL DE RISQUE

Le profil de risque de la mutuelle est défini à partir de ses risques quantifiables, émanant de l'analyse de ses comptes sociaux et prudentiels, et des risques non quantifiables, issus principalement de l'approche risques majeurs.

Ainsi, les risques quantifiables de la mutuelle appréhendés par la formule standard du Pilier 1 sont les suivants :

- Risque de souscription ;
- Risque de marché ;
- Risque de défaut ;
- Risque opérationnel ;
- Réassurance, et plus largement, défaut des partenaires auprès desquels la mutuelle a des créances.

### B.3.3 INFORMATIONS SUR LES RISQUES IMPORTANTS NON PRIS EN COMPTE DANS LE CALCUL DU SCR

Le système de gestion des risques couvre, également, les risques importants non pris en compte dans la formule standard du Pilier 1. Une cartographie des risques majeurs est alors réalisée permettant d'identifier, de mesurer et de hiérarchiser les principaux risques, et de veiller à leur mise sous contrôle. La cartographie des risques majeurs de la mutuelle sera désormais consolidée à partir des résultats des cartographies suivantes : ORSA, cartographie des risques opérationnels, cartographie des risques de non-conformité, cartographie des risques de corruption, cartographie RSE. La liste qui en résulte, est enrichie des risques identifiés au travers des entretiens menés avec les membres du CDG dans le cadre de l'approche Top-Down.



### B.3.4 PERSONNE PRUDENTE

Dans le respect du principe dit « de la personne prudente », et en adéquation avec le profil de risque défini et validé par le conseil d'administration, la mutuelle a défini les limites d'investissements pour chaque catégorie d'actifs.

Les investissements en actifs de rendement sont réalisés en direct sur des obligations d'état ou privées, soit au travers des fonds, essentiellement dans des fonds réservés.

La mutuelle a donc également défini des contraintes en matière de rating et de maturité qui sont les suivantes :

<b>&gt;=BBB</b>	<b>&lt;BBB et &gt;=BB-</b>	<b>NON NOTÉ</b>
<b>Titres obligataires (mandat, OPCVM, fonds de dette ou direct) :</b> mini 70 %	<b>Titres obligataires (mandat, OPCVM, fonds de dette ou direct) :</b> maxi 10 %	<b>Titres obligataires (mandat, OPCVM, fonds de dette ou direct) :</b> maxi 20 %
<b>Durée</b> pas de contraintes	<b>Durée</b> <= 7 ans	<b>Durée</b> <= 7 ans

Par ailleurs, la mutuelle a également défini des règles précises que les sociétés de gestion ont accepté à travers la signature d'une convention pour les mandats de gestion, une charte de fonctionnement et/ou un engagement d'exercer leurs missions dans le respect des règles du code monétaire et financier pour les fonds réservés.

En termes de suivi des actifs, l'ensemble des actifs de placements est tenu dans un logiciel de gestion des placements.

### B.3.5 NOTATION EXTERNE

La mutuelle a fait le choix de retenir les CQS de chaque titre obligataire transmis par les sociétés de gestion pour la clôture de l'exercice.

Les sociétés de gestion transmettent en effet les informations relatives à Solvabilité 2 sous le format Ampère (Asset Management Performance & Reporting) qui est le format reconnu et adopté par la plupart des acteurs de la place.

## B.3.6 LES MESURES TRANSITOIRES SUR LES ACTIONS

Néant

## B.3.7 INFORMATIONS GÉNÉRALES DE L'ORSA

Au cœur du régime prudentiel Solvabilité 2, l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (ORSA) se définit comme un ensemble de processus visant à évaluer de manière continue et prospective, le besoin global en solvabilité (BGS) lié au profil de risque propre, à chaque organisme d'assurance.

L'ORSA est intimement lié à la stratégie de gestion des risques de la mutuelle : il représente un ensemble de processus qui traduit la capacité de cette dernière à identifier, mesurer et gérer, de façon continue et prospective, les éléments susceptibles de modifier sa solvabilité ou impacter sa situation financière.

Il revêt une dimension stratégique et s'inscrit dans le pilotage de la mutuelle. A ce titre, il est associé au processus d'élaboration du business plan de la mutuelle afin d'intégrer la vision prospective de la solvabilité. Dans ce contexte, un rapport ORSA est effectué sur la base des travaux de clôture au même titre que les états financiers. Il est transmis pour approbation au conseil d'administration et présenté préalablement à la directrice générale et au comité d'audit et des risques de la mutuelle. Le processus de réalisation des travaux ORSA s'inscrit dans une dynamique groupe. Enfin, le rapport est communiqué à l'ACPR dans les 15 jours suivants son approbation.

Dans le cadre de l'ORSA 2022, une étude de sensibilité a été réalisée sur le paramètre de corrélation Santé/Marché ne remettant pas en cause l'adéquation de la structure de corrélations.

## » B.4 CONTRÔLE INTERNE

### B.4.1 DESCRIPTION DU SYSTÈME DE CONTRÔLE INTERNE

#### B.4.1.1 DÉFINITION

Le système de contrôle interne est défini comme un ensemble de règles permettant de sécuriser le fonctionnement des activités et s'appuie sur des procédures de contrôle permanent afin d'en apprécier l'efficacité et l'efficacités.

Pour ce faire, le contrôle interne nécessite l'implication de tous. Pour autant, le contrôle interne ne peut prétendre, comme tout système de contrôle, aussi bien conçu et appliqué soit-il, fournir une garantie absolue contre toute erreur ou fraude humaine. Il s'attache à fournir une assurance raisonnable quant à l'atteinte des objectifs du dispositif mis en œuvre.

#### B.4.1.2 RÉFÉRENTIELS APPLIQUÉS

Le dispositif de contrôle interne déployé par Harmonie Mutuelle s'organise en s'inspirant de deux référentiels-clés :

- Le référentiel international défini par le COSO<sup>2</sup> ;
- Le régime prudentiel Solvabilité 2 portant des exigences propres au secteur de l'assurance, en particulier, des obligations relatives aux systèmes de gouvernance et de gestion des risques.

Dans ce cadre, le dispositif de contrôle interne d'Harmonie Mutuelle s'articule autour de 5 éléments :

### 1 ENVIRONNEMENT DE CONTRÔLE

L'existence d'un environnement de contrôle favorable au sein d'Harmonie Mutuelle est matérialisée par un engagement fort de la direction générale dans la mise en place, le suivi régulier, l'évaluation périodique du dispositif de contrôle interne et l'allocation des moyens nécessaires.

### 2 IDENTIFICATION ET ÉVALUATION DES RISQUES OPÉRATIONNELS

L'identification et l'évaluation des risques s'appuient sur deux approches interdépendantes qui permettent d'identifier, de mesurer et de hiérarchiser l'ensemble du spectre de risques auquel la mutuelle est exposée, et de veiller à leur mise sous contrôle. Il s'agit des cartographies « Top-Down » et « Bottom-up » qui alimentent les cartographies de l'UMG.

### 3 MÉCANISMES DE CONTRÔLES PERMANENTS ET DISPOSITIFS ASSOCIÉS

Ils s'articulent autour de plusieurs outils :

- **Le plan de contrôle de deuxième niveau** : il est mis en place afin de sécuriser la maîtrise des opérations, le respect de la réglementation ainsi que la fiabilité des informations comptables et extracomptables produites. Il vient, notamment, en appui des contrôles menés en 1<sup>er</sup> niveau par les fonctions opérationnelles de l'entreprise.
- **La base incidents** : elle se place dans la continuité de la cartographie des risques en permettant un rapprochement entre les évaluations a priori et les événements constatés. Elle permet, à ce titre, d'identifier les zones de vulnérabilité et la mise en place de dispositifs de contrôles adéquats. Ainsi, la base incidents complète le dispositif de pilotage du risque opérationnel, et permet d'apprécier la suffisance des fonds propres alloués à la couverture des risques opérationnels, dans le ratio de solvabilité prudentiel.
- **Les plans d'actions (ou d'optimisation)** : ils sont systématiquement définis pour répondre à toute insuffisance de la maîtrise des risques majeurs, constatée à l'issue de la cartographie des risques. Ils sont, également, mis en place dans le cadre du traitement des incidents opérationnels et en cas d'anomalie ou d'insuffisance détectée par les plans de contrôles. Dans tous les cas, les actions mises en œuvre et les échéances associées font l'objet d'un suivi à échéance régulière.

### 4 CIRCULATION DE L'INFORMATION :

Le dispositif de contrôle interne repose sur une circulation adéquate de l'information. Celle-ci doit être pertinente au regard des destinataires, pour leur permettre d'exercer leurs responsabilités tant au niveau politique que managérial.

### 5 PILOTAGE DU DISPOSITIF :

L'efficacité du dispositif de contrôle interne d'Harmonie Mutuelle et son adéquation aux objectifs définis sont évaluées lors de revues périodiques. Ses forces et ses faiblesses font l'objet d'un reporting aux parties prenantes, et en particulier, à l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la mutuelle.

### **B.4.1.3 ACTEURS-CLÉS ET COMITOLOGIE**

L'organisation et la réalisation des contrôles au sein d'Harmonie Mutuelle repose sur un principe de séparation des tâches et s'appuie en conséquence sur une structure de contrôle à 3 niveaux. Les deux premiers niveaux constituent le périmètre du contrôle permanent et le 3<sup>e</sup> niveau de contrôle, porté par l'Audit Interne, celui du contrôle périodique.

#### **Acteurs-clés**

##### **Les dirigeants effectifs :**

Président du Conseil d'Administration et directrice générale d'Harmonie Mutuelle

##### **Les membres du comité de direction générale d'Harmonie Mutuelle**

##### **La direction maîtrise des risques d'Harmonie Mutuelle**

Elle est chargée d'animer le système de gestion des risques au sein d'Harmonie Mutuelle dans le cadre défini par le régime prudentiel Solvabilité 2, en s'appuyant notamment sur les fonctions-clés Gestion des Risques et Vérification de la conformité, présentes en son sein (cf. points suivants).

##### **La fonction-clé Gestion des Risques**

La fonction clé gestion des risques est chargée d'animer le système de gestion des risques au sein d'Harmonie Mutuelle dans le cadre défini par Solvabilité 2. La fonction-clé de gestion des risques est endossée par le directeur maîtrise des risques.

##### **La fonction-clé de Vérification de la conformité**

La fonction-clé de vérification de la conformité vise à donner une assurance raisonnable sur le respect des normes s'appliquant aux activités de la mutuelle et le niveau de maîtrise des risques associés. À ce titre, les missions de la fonction vérification de la conformité s'intègrent au dispositif de contrôle interne.

##### **Les correspondants de contrôle interne (CCI)**

Les correspondants de contrôle interne aident à faire le lien entre les membres de direction maîtrise des risques et les managers. Nommés au sein des directions opérationnelles et bénéficiant d'une délégation spécifique, ils facilitent le déroulement des processus du dispositif de contrôle interne.

##### **Les fonctions opérationnelles**

Les fonctions opérationnelles sont les premiers acteurs du contrôle permanent. Ils exercent des contrôles directement sur les opérations qu'ils traitent et dont ils sont acteurs, en application des procédures en vigueur.

Les managers sont responsabilisés sur le niveau de maîtrise des risques pour les activités dont ils ont la charge. À ce titre, ils doivent diffuser la culture des risques auprès de leurs équipes. Le management s'approprie la cartographie des risques et participe à son maintien en conditions opérationnelles.

##### **Les autres fonctions dont l'action contribue à la maîtrise des risques opérationnels**

Des fonctions spécialisées sont mises en place au sein de la mutuelle, qui contribuent sur certains périmètres à la maîtrise des risques opérationnels. Il s'agit, en particulier de :

- La fonction sécurité des systèmes d'information ;
- La fonction Data Protection Officer (instaurée par le règlement européen 2016/679).

##### **La fonction-clé audit interne**

La fonction-clé audit interne incarne le 3<sup>e</sup> niveau de contrôle.

## **B.4.2 DESCRIPTION DE L'ORGANISATION ET DES ACTIVITÉS DE LA FONCTION VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ**

### **B.4.2.1 DÉFINITION**

Conformément au cadre fixé par l'UMG Vyv, le risque de non-conformité est défini comme le risque de sanctions judiciaires ou administratives, de perte financière significative ou d'atteinte à la réputation qu'engendre le non-respect par l'entreprise d'assurance des dispositions légales, réglementaires, des normes professionnelles ou déontologiques applicables à ses activités et des instructions ou orientations des organes délibérant et exécutif.

Il résulte d'évènements générateurs communs aux risques opérationnels comme les erreurs humaines, l'insuffisance de contrôle interne, la méconnaissance des évolutions réglementaires, le dysfonctionnement des systèmes d'information, etc.

### **B.4.2.2 MISSIONS DE LA FONCTION VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ**

Les missions de la fonction vérification de la conformité s'articulent autour de cinq missions principales :

- Animation du dispositif de conformité, comprenant un pilotage des chantiers liés à la conformité tout en veillant à ne pas intervenir dans leur mise en œuvre ;
- Identification et évaluation du risque de conformité ;
- Définition du dispositif de contrôle spécifique de la conformité (plan de conformité) ;
- Reporting interne et externe ;
- Mission de conseil sur la mise en œuvre des normes applicables et de promotion d'une culture d'intégrité et de conformité.

### **B.4.2.3 ORGANISATION ET MODALITÉS D'EXERCICE**

#### **Acteurs clés et comitologie au niveau de la mutuelle**

##### **Le conseil d'administration**

Il est destinataire de l'ensemble des travaux incluant les rapports annuels. Il auditionne à minima annuellement, le responsable de la fonction clé vérification de la conformité.

En cas d'incident majeur relatif aux domaines entrant dans son périmètre de compétence, la fonction vérification de la conformité peut solliciter, à tout moment, le conseil d'administration, conformément à la procédure de saisie mise en place. Le conseil d'administration approuve le plan de conformité et valide également certains reportings réglementaires, conformément aux instructions des autorités compétentes.

##### **La Direction Générale**

Elle est responsable quant à elle de la mise en œuvre, de la maintenance et du suivi du cadre de conformité, conformément aux directives et orientations du Conseil d'Administration.

##### **Le comité d'Audit et des Risques**

Il émet un avis sur les différents documents qui lui sont présentés, avant validation le cas échéant par le Conseil d'Administration.

### Les dirigeants effectifs

Le responsable de la fonction clé vérification de la conformité dispose d'un accès direct aux dirigeants effectifs. Des rencontres entre les dirigeants effectifs et les responsables des fonctions clés sont organisées une fois par an. Par ailleurs, la directrice générale de la mutuelle est destinataire d'un reporting d'activités trimestriel.

### Le comité ORSA

La fonction-clé de vérification de la conformité peut demander à participer au comité pour présenter tout sujet relevant de ses missions et susceptible d'impacter le profil de risque de la mutuelle.

### Les comités opérationnels

Concernant la participation aux instances opérationnelles, le responsable de la Fonction Clé Conformité pilote le Comité LCB-FT et intervient au sein de certains comités de la mutuelle (comité des fonctions-clés Harmonie Mutuelle ; comités des engagements ; comité de gouvernance de la sécurité du SI...).

## » B.5 AUDIT INTERNE

### B.5.1 MISSIONS

L'audit interne est une activité indépendante et objective qui apporte au Conseil d'Administration et au Dirigeant Opérationnel une assurance sur la qualité et l'efficacité de son dispositif de contrôle interne, de management des risques et du système de gouvernance, contribuant ainsi à la protection des intérêts et de la réputation de l'entité et du Groupe.

L'audit interne appréhende l'ensemble de l'organisation, analyse les risques associés aux processus de fonctionnement et évalue périodiquement la robustesse des contrôles mis en place pour gérer ces risques. Il propose également au management des actions pour renforcer l'efficacité des contrôles.

### B.5.2 ORGANISATION, COMPÉTENCES ET PÉRIMÈTRE DE LA FONCTION AUDIT INTERNE

La fonction audit interne s'articule autour du Responsable fonction clé audit interne, salarié d'Harmonie Mutuelle et de moyens humains mis à disposition par la Direction de l'Audit Interne Groupe (DAIG) VYV dédiés à la réalisation des missions prévues au plan d'audit de la mutuelle.

Un programme d'assurance et d'amélioration qualité (PAAQ) du dispositif d'audit interne Groupe, incluant le périmètre d'Harmonie Mutuelle, est en place. Ce dernier a fait l'objet d'une certification professionnelle délivrée par l'Institut Français de l'Audit et du Contrôle Internes (IFACI) en 2022.

Le périmètre de l'audit interne, tel que précisé dans la Politique d'audit d'Harmonie Mutuelle, s'étend à l'ensemble des activités de la mutuelle, de ses filiales et de ses délégataires, sous-traitants ou fournisseurs stratégiques.

### B.5.3 RATTACHEMENT DE LA FONCTION AUDIT INTERNE

Le Responsable de la fonction clé audit interne Harmonie Mutuelle est rattaché hiérarchiquement à la Directrice Engagement et Coopérations, membre du comité de direction générale, et fonctionnellement à la Directrice Générale ainsi qu'au Président du Comité d'audit et des risques de la mutuelle.

L'indépendance se caractérise par le fait qu'il n'occupe aucune autre fonction dans l'entreprise, qu'il entretient une relation directe avec le président du comité d'audit et des risques sur les sujets tels que la préparation du plan d'audit, la couverture de l'univers d'audit, l'exécution du plan d'audit, les ressources de l'audit, et tous autres points suffisamment significatifs.

Le responsable de la fonction clé est un invité permanent du comité d'audit et des risques auprès duquel il effectue un reporting régulier et complet de son activité. Il communique librement avec la direction générale, lors de l'élaboration du plan d'audit pluriannuel, du suivi de l'exécution du plan, de la restitution des missions, du suivi des recommandations, et pour tout autre sujet de nature à être porté à sa connaissance.

### B.5.4 DESCRIPTION DE LA POLITIQUE D'AUDIT INTERNE

L'audit interne dispose d'une politique ainsi qu'une charte d'audit interne décrivant sa mission et son fonctionnement.

La politique d'audit spécifie notamment les modalités :

- D'articulation de la fonction audit interne de la mutuelle avec celle de l'UMG Groupe VYV ;
- De mise en œuvre des normes et référentiels d'audit ;
- D'élaboration et de révision du plan d'audit pluriannuel ;
- De couverture de l'univers d'audit ;
- De mise en œuvre du reporting de la fonction audit interne.

## ➤ B.6 FONCTION ACTUARIELLE

### B.6.1 MISSIONS

Les missions de la fonction actuarielle s'articulent essentiellement autour des thématiques suivantes :

- La coordination du calcul des Best Estimate, l'appréciation de l'adéquation des méthodologies et hypothèses retenues ainsi que des caractères appropriés, exacts et complets des données utilisées ;
- L'émission d'un avis sur la souscription, notamment concernant les hypothèses et méthodologies retenues pour la tarification, la suffisance des cotisations à acquérir, le suivi de risque effectué ;

- L'émission d'un avis sur le cadre de réassurance notamment concernant l'adéquation du programme de réassurance avec le cadre d'appétence aux risques, le choix des réassureurs, la qualité de crédit des réassureurs, le calcul des montants recouvrables au titre des contrats de réassurance ;
- La contribution à la mise en œuvre et l'amélioration continue du système de gestion des risques en lien avec les fonctions clés Gestion des Risques et Vérification de la Conformité.
- L'information de l'organe d'administration, de gestion ou de contrôle de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques. Ainsi, les travaux menés par la fonction clé Actuarielle ainsi que ses conclusions sont décrits dans un rapport annuel à destination des dirigeants effectifs et du Conseil d'Administration et mis à disposition de l'Autorité de Contrôle.

## B.6.2 ORGANISATION ET COMITOLOGIE

### Positionnement et organisation

La responsabilité de la fonction actuarielle est assumée par la directrice Actuariat de l'UMG « Groupe VYV ». Le positionnement de la fonction actuarielle au sein de l'UMG traduit de fait l'indépendance de l'exercice de sa fonction. Les travaux de la fonction clé Actuarielle Groupe sont réalisés au sein du pôle « fonction clé actuarielle » sous la responsabilité de la directrice de l'Actuariat Groupe.

La fonction actuarielle a accès à la Directrice Générale, via le comité ORSA et le comité des fonctions clés, ainsi qu'aux administrateurs de la mutuelle. Ce positionnement assure la prise en compte des exigences de gestion des risques techniques au plus haut niveau de la mutuelle. Pour sa part, le conseil d'administration de la mutuelle doit garantir la mise en place d'une gestion appropriée des risques de souscription, de provisionnement et de réassurance. A ce titre, les travaux de la fonction actuarielle sont présentés, a minima, une fois par an au conseil d'administration et synthétisés dans le rapport actuariel.

### Comitologie

La fonction actuarielle s'inscrit dans le cadre fixé par Harmonie Mutuelle pour la gouvernance de la maîtrise des risques. Celui-ci s'appuie sur des instances politiques (§ B.1.1 et B.1.4) et managériales dont la fonction est membre de fait ou auxquelles elle assiste selon les dossiers présentés. En particulier, la fonction est membre du comité ORSA, du comité d'audit et des risques, du comité des fonctions clés et du comité des engagements.

## ➤ B.7 SOUS-TRAITANCE

En accord avec les exigences de la directive 2009/138/CE du 25 novembre 2009, dite Solvabilité 2, le conseil d'administration d'Harmonie Mutuelle a adopté une politique liée à la sous-traitance.

La sous-traitance est définie conformément aux dispositions de l'article 13 de la directive Solvabilité 2, comme : un accord conclu entre Harmonie Mutuelle, et un prestataire de services, soumis ou non à un contrôle, en vertu duquel ce prestataire de services exécute, soit directement, soit en recourant lui-même à la sous-traitance, une procédure, un service ou une activité, qui serait autrement exécuté par la mutuelle. Une externalisation ponctuelle (par exemple, le recours temporaire à un conseil ou à une expertise ciblée) n'entre pas dans le champ d'application de cette politique.



Conformément à l'article R.354-7 I du code des assurances et à l'article L.211-10 du code de la mutualité, sont considérées comme importantes ou critiques, eu-égard à leur sous-traitance :

- L'exercice des missions dévolues aux fonctions-clés ;
- Les activités ou fonctions dont l'interruption est susceptible d'avoir un impact significatif sur l'activité de l'entreprise, sur sa capacité à gérer efficacement les risques ou de remettre en cause les conditions de son agrément au regard des éléments suivants :
  - Le coût de l'activité externalisée.
  - L'impact financier, opérationnel et sur la réputation de l'entreprise de l'incapacité du prestataire de service d'accomplir sa prestation dans les délais impartis.
  - La difficulté de trouver un autre prestataire ou de reprendre l'activité en direct.
  - La capacité de l'entreprise à satisfaire aux exigences réglementaires en cas de problèmes avec le prestataire.
  - Les pertes potentielles pour les assurés, souscripteurs ou bénéficiaires de contrats ou les entreprises réassurées en cas de défaillance du prestataire.

La sous-traitance de ces activités est soumise à un processus de gouvernance dédié. Pour toute nouvelle mise en place d'une sous-traitance, Harmonie Mutuelle applique une démarche systématique en lien avec les exigences de l'article 274-3°-a) du règlement délégué (UE) 2015/35 de la commission du 10 octobre 2014.

## ➤ B.8 AUTRES INFORMATIONS

Néant



# PROFIL DE RISQUE

## » C.1 PROFIL DE RISQUE : INFORMATIONS GÉNÉRALES

Harmonie Mutuelle a mené les calculs des besoins réglementaires en fonds propres associés aux différents SCR, sur la base des données de la clôture 2022. Le résultat est présenté dans le tableau ci-dessous :

en M€	
31/12/2022	31/12/2021
*Fonds propres éligibles	

FONDS PROPRES S2*		RATIO S2		MCR	
2 207,4 ↓	2 353,4	248,0% ↓	265,5%	222,5 ↓	221,6

SCR GLOBAL	
890,2 ↑	886,3

AJUSTEMENT		BASIC SCR		SCR OPÉRATIONNEL	
-11,8 ↑	-25,8	814,3 ↓	827,7	87,7 ↑	84,4
		Diversification	-262,7 ↑	-268,4	

SCR MARCHÉ		SCR DÉFAUT		SCR SANTÉ		SCR VIE	
463,5 ↓	512,0	69,6 ↓	71,6	526,8 ↑	495,3	17,1 ↑	17,0
Diversification	-93,1 ↑ -150,5	Diversification	-1,5 ↑ -3,8	Diversification	-18,2 ↓ -18,0	Diversification	-7,9 ↑ -8,6
Taux	53,1 ↑ 40,5	Type 1	6,6 ↓ 20,0	Santé SLT	7,5 ↑ 6,2	Mortalité	7,1 → 7,1
Action	271,1 ↓ 302,8	Type 2	64,5 ↑ 55,4	Santé non SLT	517,7 ↑ 486,6	Longévité	0,0 → 0,0
Immobilier	140,1 ↑ 134,2			Santé CAT	19,8 ↓ 20,5	Invalidité	0,0 → 0,0
Spread	88,6 ↓ 117,7					Chute	3,7 ↓ 5,6
Change	3,7 ↓ 11,9					Frais	3,5 ↑ 3,4
Concentration	0,0 ↓ 55,5					Révision	0,0 → 0,0
						CAT	10,7 ↑ 9,5

Deux composantes-clés pèsent sur le profil de risque de la mutuelle : les SCR Marché et Souscription Santé. Ces derniers représentent 92 % du SCR de base de la mutuelle, avant effet de diversification. Les risques majeurs non quantifiables par la formule standard viennent compléter son profil de risque.

## » C.2 RISQUE DE SOUSCRIPTION

### C.2.1 IDENTIFICATION DES RISQUES DE SOUSCRIPTION

La première étape de la démarche de gestion des risques consiste à s'assurer que l'ensemble des risques de souscription auquel est soumise la mutuelle est bien identifié. Cette identification peut être réalisée quantitativement et qualitativement.

#### Définition

Les risques techniques se rapportent aux risques assurés par la mutuelle. Ces risques sont classés en risques de souscription Vie et Non-vie (les risques en santé étant classés en Vie ou en Non-vie en fonction de leurs caractéristiques techniques).

Le risque de souscription est le risque que prend un porteur de risque assurant des contrats pour des personnes morales ou physiques. Il correspond au risque de perte financière découlant d'une mauvaise évaluation des risques des personnes assurées.

Le risque de sous-provisionnement correspond à l'incertitude quant à la liquidation des provisions pour sinistres survenus. En d'autres termes, il couvre les risques que les provisions ne soient pas suffisantes pour couvrir tous les engagements liés aux sinistres survenus ou à survenir.

Le risque de tarification, le risque de frais et le risque dit « catastrophe » correspondent aux risques que les primes encaissées au cours de l'année à venir ne soient pas suffisantes pour couvrir les sinistres, les frais et les événements extrêmes qui se produiront dans un horizon d'un an.

En vie, le risque technique correspond aux risques biométriques présents dans les garanties d'assurance-vie (mortalité/longévité, morbidité/invalidité), les risques de rachat et les risques de frais.

Le risque principal auquel est exposé Harmonie Mutuelle est le risque lié aux garanties « frais de santé » qui représentent 95 % du chiffre d'affaires en 2022.

#### Analyse quantitative

Le risque de souscription peut provenir des facteurs de risques suivants :

- » Les hypothèses retenues pour la tarification ;
- » La structure tarifaire de l'offre, ou du produit ;
- » La structure et le niveau des garanties ;
- » La distribution des produits ;
- » Les modalités d'adhésion.

#### Analyse qualitative

Les cartographies des risques menées au sein d'Harmonie Mutuelle ont permis d'identifier, en complément des précédents, les risques suivants :

#### » **Risque externe :**

- Risque lié au déremboursement de certains actes/médicaments par la sécurité sociale : ce risque selon les cas entraîne des excédents ou des pertes (santé) ;

- Risque lié à l'évolution de l'environnement concurrentiel et aux réformes réglementaires successives
- Risque d'inadéquation de la tarification : risque lié à des caractéristiques de portefeuille sensiblement divergentes par rapport aux données ayant servi à produire le tarif. Ce risque est avéré lorsque les critères de tarification sont différents des variables discriminantes du risque.

## C.2.2 MESURE ET SUIVI DES RISQUES DE SOUSCRIPTION

Consécutivement à la phase d'identification, la mutuelle a défini des critères de mesure et de quantification des risques de souscription au moyen d'études, et de procédures internes. Cette mesure est facilitée par les outils dont dispose la mutuelle dans le cadre des exigences réglementaires, avec :

- Le calcul du SCR de souscription mesurant le risque d'une sur-sinistralité ou d'un sous-provisionnement
- Les tests de sensibilité permettant d'apprécier la volatilité du besoin en capital réglementaire associé aux risques de souscription, et ainsi, de mesurer la sensibilité du profil de risque de la mutuelle à l'application de paramètres ou d'hypothèses plus pénalisants
- Les projections ORSA mesurant de façon prospective l'impact des risques majeurs internes ou externes (dont ceux de souscription) à la mutuelle.

La maîtrise du risque de souscription s'appuie, notamment, sur différentes notes et normes internes mises en place dans la mutuelle.

- La note d'orientation budgétaire qui fixe le cadre en présentant les évolutions de portefeuille par marché et segment, au même titre que l'atteinte de l'équilibre technique au travers du P/C cible ;
- La politique de renouvellement, et sa déclinaison opérationnelle, qui définit les conditions de renouvellement des marchés collectif et individuel, et fait état des résultats prévisionnels ;
- La publication de notes externes de conjonctures dont celle de la FNMF intitulée « coût du risque » ;
- Les études publiées par la Direction Assurance, sur le suivi de l'inflation médicale mensuelle, et l'inflation prévisionnelle des dépenses de santé, les analyses et suivis de la réforme du 100 % santé, les études de consommant en optique, audio, dentaires ainsi que toute étude proposée par le Comité Technique Assurance santé du groupe VYV, dont la fonction Actuarielle est membre permanent.

## C.2.3 CONTRÔLE ET GESTION

Consécutivement à la mesure des risques, la mutuelle met en œuvre une organisation lui permettant de surveiller et de piloter ces risques afin notamment d'en limiter leurs impacts. Celle-ci est complètement intégrée au fonctionnement de la mutuelle et s'appuie sur :

- Des études permettant une évaluation plus fine des composantes du risque de souscription.
- Des indicateurs de suivi du risque de souscription.

Un tableau de bord de suivi des risques de souscription ainsi que le suivi des SCR liés aux provisions en best estimate, a été progressivement mis en place pour permettre le pilotage de ces risques.

L'évolution de ces indicateurs est suivie notamment en comité ORSA.

Des indicateurs de rentabilité sont également suivis dans le cadre des comités de souscription et des engagements.

## C.2.4 REPORTING

Un reporting de suivi du risque de souscription à destination des instances dirigeantes de la mutuelle est produit mensuellement.

# » C.3 RISQUE DE MARCHÉ

## C.3.1 IDENTIFICATION DES RISQUES DE MARCHÉ

Le risque de marché est le risque de perte lié à l'évolution de la valeur de marché d'un portefeuille d'instruments financiers. Le risque peut porter notamment sur le cours des actions, les taux d'intérêts, le risque de crédit, la valeur de l'immobilier, les taux de change.

## C.3.2 MESURE ET SUIVI DES RISQUES DE MARCHÉ

### C.3.2.1 RAPPEL DES CRITÈRES DE MESURES ET DE QUANTIFICATION DES RISQUES

#### Le risque de taux d'intérêts

À partir de la courbe des taux sans risque mise à disposition par l'EIOPA et des coefficients de choc à la hausse ou à la baisse, une nouvelle courbe de taux permet d'évaluer le montant des SCR sur les investissements soumis aux risques de taux d'intérêts. Chaque flux est choqué selon sa durée réelle.

Les actifs soumis au choc de taux ont une sensibilité globale au taux de 3,76 à la clôture ce qui démontre une faible sensibilité du portefeuille à l'évolution des taux.

#### Le risque Actions

On distingue 4 chocs différents selon la nature des actions :

- Un choc sur les actions de type 1 (actions cotées de l'OCDE) ;
- Un choc de 22 % pour les participations stratégiques de type 2 ;
- Un choc de 45,98 % (ajustement symétrique compris) sur les autres actions de type 2 ;
- Des chocs réduits sont appliqués sur des actifs d'infrastructures de type 1 ou 2 soit respectivement 27,68 % et 33,23 %.

#### Le risque de spread

Ce risque de spread s'applique sur les obligations privées, les prêts et les comptes à terme. Ces lignes de placements (codes CIC 2, 54 et 74) doivent être choquées conformément au tableau de l'article 176 du règlement délégué.

Les obligations publiques (code CIC 12 à 19) sont choquées conformément aux dispositions de l'article 180 du règlement délégué (expositions garanties et/ou spécifiques).

Le risque de spread est détaillé dans le chapitre relatif aux risques de crédit. Il représente 43 % du montant total soumis à ce sous module de risque par rapport au montant total soumis au SCR de marché.

### Le risque immobilier

Sont choqués au titre du risque immobilier :

- Les actifs immobiliers ayant un code CIC 9 (immobilier à usage propre, immobilier de bureau et résidentiel),
- Les immeubles des SCI hors exploitation
- Les SCPI et les OPPCI au titre de la poche d'actifs de rendement immobilier
- Les actifs corporels d'exploitation

L'ensemble des SCI, SCPI et OPPCI ont été traités en transparence permettant ainsi un choc par actif détenu.

Les actifs immobiliers soumis au risque immobilier atteignent 15,88 % du total des actifs. Un choc de 25 % est appliqué sur les actifs immobiliers.

### Le risque de change

Les actifs soumis au risque de change représentent seulement 0,49 % des actifs soumis au risque de marché.

### Le risque de concentration

Le choc s'applique en cumulant pour un même groupe d'émetteurs, les actions, les produits de taux et l'immobilier. En revanche ne sont pas pris en compte dans le risque de concentration, ni les titres souverains, ni les liquidités (disponibilité immédiate).

Les disponibilités sont exclues du dénominateur pour le calcul du risque de concentration.

## **C.3.2.2 SENSIBILITÉ**

Dans le rapport ORSA 2022, établi à partir des comptes 2021, au titre de l'évaluation A, 6 tests de sensibilité ont été proposés par l'UMG Groupe Vyv dont 4 concernent les actifs :

- Sensibilité aux taux : réévaluation des obligations d'entreprises et souveraines avec une baisse de la courbe de taux sans risque de l'EIOPA.
- Sensibilité aux spreads : Le choc est une augmentation des spreads des obligations d'Entreprise (y compris dettes privées) et souveraines.
- Sensibilité actions : la valeur de marché des actions y compris private Equity, hedge funds, infrastructures et participations non stratégiques.
- Sensibilité immobilière : la valeur de marché de tous les actifs immobiliers y compris l'immobilier d'exploitation et la part d'immobilier détenue dans les SCI.

Les résultats de ces tests concluent sur la bonne résistance d'Harmonie Mutuelle.

### **C.3.2.3 PROCÉDURES ET DOCUMENTATION INTERNES**

Le calcul du risque de marché s'appuie sur le règlement délégué. Les bases de calcul du SCR Marché sont les actifs transparisés. Les valeurs des fonds transparisés sont également reprises dans le QRT S.06.03.

Les valeurs des actifs transparisés proviennent en majorité des sociétés de gestion à partir de fichiers AMPERE (norme reconnue sur la place pour les données de Solvabilité 2) qui fournissent également les différents attributs Solvabilité 2 tels que Credit Quality Step, code CIC, code LEI, cours... et permettent ainsi d'alimenter les différentes tables des actifs.

### **C.3.3 CONTRÔLE ET GESTION DU RISQUE**

La gouvernance en matière de placement se décline au travers de différents comités :

- Le conseil d'administration détermine les orientations d'Harmonie Mutuelle et veille à leur application : il approuve annuellement les lignes directrices de la présente politique de gestion du risque d'investissement et d'ALM,
- Le comité des finances détermine les orientations qui sont proposées au conseil d'administration sur les sujets financiers, examine les comptes, étudie des points se rapportant aux domaines comptable, budgétaire et financier et contribue à la maîtrise des risques financiers, et veille à la bonne application de la politique de gestion du risque d'investissement et d'ALM,
- Dans le cadre de la gestion déléguée, des comités de gestion ont lieu trimestriellement avec les sociétés de gestion, au cours desquels les gérants expliquent les performances, les mouvements et l'évolution de la structure du portefeuille par type d'actifs.

Au sein de la Direction Financière Harmonie Mutuelle, le pôle Investissements a pour rôle de contrôler toutes les opérations réalisées dans le cadre de la gestion déléguée (mandats et fonds réservés) et les autres investissements notamment dans les actifs de rendement tels que les actifs immobiliers, le Private Equity, les fonds de dette et veille au respect des règles d'investissement fixées par le Conseil d'Administration.

L'ensemble des opérations de gestion des placements financiers est tenu ligne à ligne sur un outil de gestion des placements qui permet de calculer les décotes-surcotes, les plus-values sur les ventes et donne le niveau des plus-values latentes au jour le jour grâce à la récupération des cours de marché via Bloomberg. Cet outil alimente l'outil en charge de produire les QRT car il centralise l'ensemble des données de Solvabilité 2 pour les actifs de placements d'Harmonie Mutuelle.

La société de gestion doit se conformer aux règles qui ont été définies, soit au travers d'un cadre juridique pour les mandats de gestion obligataire, soit au travers d'une charte de fonctionnement pour les fonds réservés.

### **C.3.4 REPORTING**

La Direction Financière réalise trois niveaux de reporting : un reporting hebdomadaire à destination du comité de Direction Générale, un reporting mensuel et un reporting trimestriel intégrant notamment la structure des actifs, les principaux indicateurs de performance et de risque (sensibilité et volatilité). Des points de situation réguliers sont réalisés en comité des finances, sur la base du dernier reporting mensuel disponible.



## » C.4 RISQUE DE CRÉDIT

### C.4.1 IDENTIFICATION DU RISQUE DE CRÉDIT

Le risque de crédit est le risque de perte en capital pour tout montant investi sur des émetteurs privés (émetteurs d'obligations ou contreparties à qui des prêts sont accordés). Le risque de crédit dépend de la qualité de l'émission mesurée par sa notation et aussi par la durée.

### C.4.2 MESURE ET SUIVI DU RISQUE DE CRÉDIT

Les investissements dans les obligations sont encadrés par des règles de limitation en matière de rating, de durée et également de concentration.

### C.4.3 CONTRÔLE ET GESTION

S'agissant des actifs de rendement cotés (valeurs mobilières de placement), Harmonie Mutuelle a fait le choix de déléguer sa gestion à des sociétés de gestion spécialisées.

La gestion déléguée est encadrée :

- » Soit par une convention signée par les deux parties pour les mandats de gestion (convention qui précise le cadre juridique de la relation, les obligations et les droits de chacune des parties) ;
- » Soit par une notice détaillée propre à chaque fonds réservé et d'une charte de fonctionnement précisant les contraintes de gestion des droits et les obligations de chaque partie ou bien d'engagements pris par la Société de gestion d'exercer ses missions dans le respect des règles du code monétaire et financier, des décrets d'application et des instructions de l'Autorité des Marchés Financiers.

Outre les contraintes de notation et de maturité signalées ci-dessus, Harmonie Mutuelle a fixé d'autres contraintes au niveau des mandats.

Dans le cadre de sa politique d'investissement responsable, et dans un souci de répondre aux enjeux de risque de réchauffement climatique notamment, Harmonie Mutuelle a élaboré en 2021 un référentiel ISR ainsi qu'une stratégie climat H2030 mise en place à partir du 1er janvier 2022. Le référentiel est bâti selon les principes de double matérialité énoncés au sein de la réglementation européenne par la Sustainable Finance Disclosure Regulation (SFDR). Et la stratégie climat H 2030 s'appuie sur ce référentiel et fixe des objectifs globaux tels que la réduction des émissions de GES liées aux entreprises en portefeuille mais également des objectifs sectoriels (pour 3 secteurs carbo-intensifs) précis et mesurables et balisés par des échéances.

Par ailleurs, la politique ISR s'est vue renforcée pour les actifs de rendement (exclusions élargies) et définie pour d'autres classes d'actifs (non coté par exemple).

## » C.5 RISQUE DE LIQUIDITÉ

### C.5.1 IDENTIFICATION DES RISQUES DE LIQUIDITÉ

#### C.5.1.1 DÉFINITION

Le risque de liquidité est le risque de perte d'actifs financiers lorsqu'Harmonie Mutuelle n'est pas en mesure de faire face à ses obligations de paiement à court ou moyen terme en lien avec son activité courante ou en situation « run off » dans laquelle elle ne pourrait pas honorer ses engagements vis-à-vis de ses adhérents.

Le risque de liquidité se produit lorsqu'Harmonie Mutuelle est dans l'incapacité d'effectuer rapidement, à des prix raisonnables, les transactions nécessaires pour réaliser ses obligations de paiements.

#### C.5.1.2 ANALYSE QUALITATIVE

Au moins deux axes d'analyses sont suivis par la mutuelle pour faire face aux risques de liquidité :

- » Le budget prévisionnel de trésorerie
- » L'échéancier des placements en portefeuille

### C.5.2 MESURES ET SUIVI DU RISQUE DE LIQUIDITÉ

Comme 1<sup>er</sup> indicateur de suivi du risque de liquidité, Harmonie Mutuelle dispose du prévisionnel de trésorerie révisé mensuellement en fonction du réalisé et de nouveaux éléments pouvant impacter la trésorerie.

## » C.6 RISQUES OPÉRATIONNELS

### C.6.1 IDENTIFICATION ET MESURE DU RISQUE OPÉRATIONNEL

Au sein d'Harmonie Mutuelle, le risque opérationnel est défini comme le risque de pertes résultant des carences des processus et systèmes internes (système d'information inclus), de défaillances humaines, ou encore, d'événements extérieurs.

Le risque opérationnel comprend le risque de non-conformité, soit le risque de subir des sanctions prévues par la loi ou la réglementation, des préjudices financiers importants ou des atteintes à la réputation liées au manquement à se conformer aux lois et règlements applicables à l'activité de l'organisme.

La définition exclut les risques stratégiques et d'atteinte à la réputation.

La stratégie de gestion du risque opérationnel de la mutuelle s'inscrit dans un cadre méthodologique dont les principes sont définis et partagés avec l'UMG. Elle s'appuie sur des approches quantitatives et qualitatives basées sur un référentiel de risque partagé et déployé dans l'outil de gestion des risques opérationnels.

La première étape de la démarche de gestion des risques opérationnels consiste à s'assurer que l'ensemble des risques opérationnels auquel est soumis la mutuelle est bien identifié. Cette identification est donc réalisée quantitativement et qualitativement, et implique une parfaite prise en compte du passé, du présent et de l'avenir.

L'exigence de capital de la mutuelle, son SCR, comprend un sous-module dédié au risque opérationnel. La charge en capital appliquée pour couvrir le risque opérationnel est déterminée de manière forfaitaire en fonction du volume de cotisations et de provisions techniques de la mutuelle bruts de réassurance.

Le SCR opérationnel est complété par des analyses qualitatives permettant d'identifier et de mesurer les risques opérationnels non évalués dans la formule standard :

- Risques opérationnels majeurs intégrant la stratégie globale de gestion des risques de la mutuelle
- Incidents opérationnels majeurs intégrant la stratégie globale de gestion des risques de la mutuelle sous un angle historique (incidents avérés)
- Dispositif « Plan de continuité d'activité » comprenant des procédures ainsi que des moyens techniques et humains, permettant à la mutuelle de maintenir l'exploitation de ses activités les plus critiques à la suite d'un sinistre affectant ses moyens de production.
- Dispositif de gestion de crise fixant le cadre de prévention et de détection des incidents pouvant donner lieu à l'activation d'une cellule de crise selon un processus d'escalade ou d'accès direct en fonction de la situation.

## C.6.2 CONTRÔLE ET GESTION

La mise sous contrôle des risques opérationnels s'articule autour d'une revue régulière de l'exposition à ces derniers, d'une animation permanente des dispositifs de contrôle interne, de conformité et de continuité, et de la production d'indicateur de suivi. Ces actions sont pilotées par la direction maîtrise des risques de la mutuelle.

### C.6.2.1 ACTUALISATION DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES

La cartographie des risques majeurs de la mutuelle est actualisée chaque année : cet exercice annuel permet de capter l'incidence de nouveaux facteurs internes et externes sur l'exposition aux risques opérationnels de la mutuelle. L'actualisation tient compte également de l'avancement des plans d'actions définis pour mettre sous contrôle les risques identifiés.

### C.6.2.2 SURVEILLANCE PERMANENTE

Elle s'articule autour de :

- la base incidents ;
- les plans de contrôles (plans de conformité inclus) permettant de s'assurer de la réalité et de l'efficacité des contrôles et actions de maîtrise existante ;
- le suivi des plans d'optimisation définissant une orientation et des échéances au renforcement des zones de fragilité, identifiées dans les dispositifs de contrôle interne et de conformité (risques insuffisamment maîtrisés, traitement des incidents ou encore, correction des anomalies relevées dans le cadre des plans de contrôles).

### C.6.3 REPORTING

Différents indicateurs et rapports sont réalisés au sein d'Harmonie Mutuelle :

- Politiques de contrôle interne et de gestion du risque opérationnel, d'audit interne,
- Rapports d'activités des fonctions clés et du DPO
- Rapport ORSA
- Rapports narratifs
- Cartographie des risques majeurs
- Plan de contrôle permanent - Niveau 2

## ➤ C.7 AUTRES RISQUES IMPORTANTS

### C.7.1 L'APPROCHE « TOP-DOWN »

L'approche « Top- Down » présentée dans le rapport de l'ORSA permet de recenser des risques de natures autres que ceux retenus dans la formule standard. Ainsi, les autres risques importants identifiés dans le rapport ORSA 2022, établi à partir des comptes 2021, sont les suivants :

- Risque lié à l'environnement extérieur
- Risque stratégique
- Risque de pilotage
- Risque de réputation
- Risques opérationnels

### C.7.2 RISQUE DE DURABILITÉ

Le principe de la personne prudente s'applique en matière de gestion d'actifs, au risque de durabilité.

Différentes publications d'Harmonie Mutuelle, dont notamment le rapport Investisseur Responsable élaboré annuellement en réponse aux obligations de l'article 29 de la Loi Énergie Climat<sup>1</sup>, détaillent le dispositif d'Harmonie Mutuelle relativement à la prise en compte du risque de durabilité.

#### C.7.2.1 UNE APPROCHE BASÉE SUR LA GESTION DES RISQUES ESG-CLIMAT

Chaque entreprise en portefeuille fait face à ses propres enjeux ESG et climat et se doit, en fonction de sa propre cartographie des risques, de réduire les risques ESG et climat auxquels elle est exposée. Ainsi, à travers ses placements, la mutuelle considère comme « à risque » au niveau ESG et climat :

---

<sup>1</sup>Le rapport est disponible publiquement sur le site de la mutuelle.

- Les émetteurs montrant des signes de faible prise en compte de la RSE ou présentant le plus de retard dans leurs pratiques de RSE, ou un défaut de transparence - l'absence d'information sur un enjeu clé pour le secteur étant sanctionnée ;
- Les émetteurs faisant l'objet d'importantes controverses ESG ;
- Les émetteurs carbo-intensifs n'ayant pas d'objectifs relatifs à leur alignement avec une trajectoire 2°C ou alignée avec les Accords de Paris.

Dans ce cadre, la mutuelle a défini son propre référentiel ISR qu'elle utilise pour suivre la performance extra-financière de son portefeuille.

### **C.7.2.2 LA POLITIQUE ISR DE LA MUTUELLE**

Harmonie Mutuelle a défini des critères d'exclusion applicables aux émetteurs privés<sup>2</sup> qui contreviennent gravement aux principes du Pacte mondial de l'ONU, sont impliqués dans la fabrication ou le commerce d'armes controversées, appartiennent au secteur de la production du tabac ou dont au moins 5% du chiffre d'affaires provient de la production de pesticides.

Concernant le charbon thermique, la mutuelle a défini des critères d'exclusion applicables aux producteurs d'électricité et aux exploitants de mines de charbon thermiques stricts qui excluent la plupart des acteurs ne se désengageant pas de ces activités liées au charbon.

### **C.7.2.3 LES OBJECTIFS ESG (ENVIRONNEMENTAUX, SOCIAUX ET DE GOUVERNANCE)**

Sur la base de son référentiel ISR propriétaire (évoqué au point C.7.2.1.), Harmonie Mutuelle a pu établir sa stratégie climat H2030<sup>3</sup>.

Cette stratégie climat comporte des objectifs globaux mais également des objectifs précis (avec échéancier) pour trois secteurs/thèmes carbo-intensifs. Cela permet ensuite de fixer des objectifs mesurables aux sociétés de gestion tels que d'améliorer la notation de la performance extra-financière constatée en fin d'année précédente et de réduire les gaz à effet de serre dans l'optique de respecter l'objectif des -2° du réchauffement climatique, notamment en investissant dans des obligations vertes ou des actifs qui ont pour objectif de réduire les émissions de carbone sans pour autant cesser de financer des entreprises carbo-intensives si elles changent leur modèle économique afin de s'adapter à la transition énergétique et écologique.

---

<sup>2</sup>La politique ISR d'Harmonie Mutuelle est décrite en détails dans la Charte ISR Harmonie Mutuelle

<sup>3</sup>La stratégie climat H2030 du portefeuille est disponible publiquement sur le site de la mutuelle.



# VALORISATION

## » D.1 MÉTHODOLOGIE

### D.1.1 VALORISATION DU BILAN EN NORMES FRANÇAISES

Les comptes des exercices annuels d'Harmonie Mutuelle sont présentés conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur en France, pour les mutuelles et unions relevant du Livre II du Code de la mutualité et assumant un risque d'assurance.

Ces normes françaises établissent que les actifs doivent être enregistrés, au coût historique ou au coût amorti. Pour que les actifs soient enregistrés au coût historique, les biens achetés sont enregistrés à leur coût d'acquisition, les biens acquis à titre gratuit à leur valeur estimée et que les biens produits le soient à leur coût de production. Le coût amorti est, quant à lui, égal au coût d'acquisition, déduction faite d'une éventuelle dépréciation, due à une moins-value constatée et/ou à un amortissement. Le coût historique ne sera jamais réévalué si l'actif est apprécié mais une provision doit être comptabilisée dans certains cas de dépréciation.

D'autre part, les provisions techniques sont divisées en sous-catégorie en normes françaises. Les provisions suivantes sont celles figurant au bilan financier d'Harmonie Mutuelle :

#### » PROVISION POUR PRESTATIONS À PAYER VIE/NON-VIE

Valeur estimative des dépenses en principal et en frais, tant internes qu'externes, nécessaires au règlement de tous les sinistres survenus et non payés, y compris les capitaux constitutifs des rentes non encore mises à la charge de la mutuelle ou de l'union. Il s'agit, donc, de la dette de l'entreprise d'assurance envers ses assurés pour les sinistres, rachats, arrivés à échéance déclarés mais non encore payés par la mutuelle ainsi que les sinistres survenus mais non encore déclarés (les sinistres tardifs).

#### » PROVISION MATHÉMATIQUE NON-VIE

Les provisions mathématiques sont désormais calculées tête par tête sur les risques Rente éducation, Rente de conjoint, Invalidité, mais aussi sur le périmètre Emprunteur reflétant nos engagements futurs envers les assurés. Ces provisions sont calculées tête par tête suivant des tables réglementaires (TGH/TGF-05 ou BCAC) ou des tables certifiées (pour le Décès Emprunteur).

#### » RÉSERVE GÉNÉRALE VIE/NON-VIE

Les provisions sont déterminées sur la base des conditions particulières de certains contrats collectifs. Ces provisions contractuelles concernent un nombre limité d'entreprises et permettent de faire face aux fluctuations de sinistralité afférentes aux opérations collectives couvrant les risques dommages corporels. En fin d'exercice, un compte de résultat technique est établi, dont le solde contribue à la dotation ou à la reprise de la réserve générale de l'entreprise.

#### » PROVISION POUR PARTICIPATION AUX EXCÉDENTS ET RISTOURNES VIE/NON-VIE

Le Code de la Mutualité prévoit pour les activités d'assurance vie, le principe d'une participation aux résultats techniques ou financiers sur la gestion des contrats.

La mutuelle comptabilise le cas échéant au passif du bilan une provision pour participation aux bénéfices. Cette provision doit être liquidée au bénéfice des adhérents, conformément à la réglementation, dans un délai de 8 ans.

## D.1.2 VALORISATION DU BILAN PRUDENTIEL

Afin de procéder à l'harmonisation des bilans prudentiels des sociétés d'assurance et des mutuelles, et ce malgré la diversité des systèmes comptables européens, la réforme Solvabilité 2, et notamment le chapitre VI de la directive 2009, établit des règles spécifiques pour l'évaluation des actifs et passifs. Selon la directive, ils doivent être « valorisés au montant pour lequel ils pourraient être échangés dans le cadre d'une transaction conclue, dans des conditions de concurrence normales, entre des parties informées et consentantes ».

**Le règlement délégué de la commission européenne du 10 octobre 2014 complète cette directive et présente un ensemble de méthodes de valorisation hiérarchisées :**

- Utilisation des prix de marché ;
- Utilisation des prix de marché d'instruments similaires ;
- Utilisation de modèles de valorisation utilisant des données de marché ;
- Une des trois méthodes suivantes : approche de marché, par les revenus ou par les coûts.

**Les principes retenus pour la valorisation Solvabilité 2 sont les suivants :**

- La continuité d'activité ;
- L'indépendance des éléments du bilan ;
- Le principe d'équité.

Par application des textes Solvabilité 2, il est donc désormais nécessaire de séparer les dispositions prudentielles et le cadre comptable. Dans le but d'une harmonisation des comptes prudentiels, la réforme prévoit une nouvelle structure de bilan et de nouvelles bases, méthodes et hypothèses d'évaluation des actifs, modifiant la plupart des montants associés à chaque catégorie.

Le présent rapport expose les règles comptables utilisées à des fins de solvabilité et les hypothèses utilisées dans ce cadre. Il tend, aussi, à exposer les différences importantes entre ces nouvelles méthodes, et les méthodes utilisées précédemment dans les comptes sociaux ainsi qu'une comparaison avec les informations publiées pour la précédente période de référence.

**Le bilan Actif-Passif d'Harmonie Mutuelle se présente comme suit :**



ACTIFS	Valeur Solvabilité 2	Valeur comptable	Écart
Goodwill	0	0	0
Frais d'acquisition différés	0	6 712	-6 712
Immobilisations incorporelles	0	336	-336
Actifs d'impôts différés	84 790	0	84 790
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	6 389	6 389	0
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	2 850 675	2 310 209	540 466
Biens immobiliers (autres que détenus pour usage propre)	786	428	358
Détentions dans des entreprises liées, y compris participations	1 151 967	605 021	546 945
Actions	40 305	23 155	17 151
Actions - cotées	0	0	0
Actions - non cotées	40 305	23 155	17 151
Obligations	693 296	808 117	-114 821
Obligations d'État	44 214	45 528	-1 314
Obligations d'entreprise	643 339	756 511	-113 172
Titres structurés	5 743	6 078	-334
Organismes de placement collectif	716 292	625 460	90 832
Dépôts autres que les équivalents de trésorerie	248 028	248 028	0
<b>Prêts et prêts hypothécaires</b>	<b>3 155</b>	<b>3 155</b>	<b>0</b>
<b>Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance</b>	<b>60 010</b>	<b>92 542</b>	<b>-32 532</b>
Non-vie et santé similaire à la non-vie	25 474	48 309	-22 835
Non-vie hors santé	0	0	0
Santé similaire à la non-vie	25 474	48 309	-22 835
Vie et santé similaire à la vie, hors santé, UC et indexés	34 536	44 232	-9 697
Santé similaire à la vie	11 928	6 579	5 350
Vie hors santé, UC et indexés	22 607	37 653	-15 046
<b>Dépôts auprès des cédantes</b>	<b>84 640</b>	<b>84 640</b>	<b>0</b>
<b>Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires</b>	<b>355 823</b>	<b>355 823</b>	<b>0</b>
<b>Créances nées d'opérations de réassurance</b>	<b>23 178</b>	<b>23 178</b>	<b>0</b>
<b>Autres créances (hors assurance)</b>	<b>234 468</b>	<b>234 468</b>	<b>0</b>
<b>Trésorerie et équivalents de trésorerie</b>	<b>31 773</b>	<b>31 773</b>	<b>0</b>
<b>Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus</b>	<b>1 150</b>	<b>1 150</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL DE L'ACTIF</b>	<b>3 736 049</b>	<b>3 150 373</b>	<b>585 676</b>

PASSIFS	Valeur Solvabilité 2	Valeur comptable	Écart
<b>Provisions techniques non-vie</b>	<b>261 196</b>	<b>425 701</b>	<b>-164 506</b>
Provisions techniques non-vie (hors santé)	0	0	0
Meilleure estimation	0	0	0
Marge de risque	0	0	0
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	261 196	425 701	-164 506
Meilleure estimation	215 544	0	215 544
Marge de risque	45 652	0	45 652
<b>Provisions techniques vie (hors UC et indexés)</b>	<b>111 128</b>	<b>101 337</b>	<b>9 791</b>
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	36 201	16 110	20 091
Meilleure estimation	35 361	0	35 361
Marge de risque	841	0	841
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	74 927	85 227	-10 300
Meilleure estimation	73 443	0	73 443
Marge de risque	1 484	0	1 484
<b>Provisions autres que les provisions techniques</b>	<b>9 002</b>	<b>9 002</b>	<b>0</b>
<b>Provisions pour retraite</b>	<b>29 669</b>	<b>29 669</b>	<b>0</b>
<b>Dépôts des réassureurs</b>	<b>50 812</b>	<b>50 812</b>	<b>0</b>
<b>Passifs d'impôts différés</b>	<b>96 568</b>	<b>0</b>	<b>96 568</b>
<b>Dettes envers des établissements de crédit</b>	<b>15 052</b>	<b>15 052</b>	<b>0</b>
<b>Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires</b>	<b>107 515</b>	<b>107 515</b>	<b>0</b>
<b>Dettes nées d'opérations de réassurance</b>	<b>49 346</b>	<b>49 346</b>	<b>0</b>
<b>Autres dettes (hors assurance)</b>	<b>797 783</b>	<b>797 783</b>	<b>0</b>
<b>Passifs subordonnés</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus</b>	<b>263</b>	<b>263</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL DU PASSIF</b>	<b>1 528 335</b>	<b>1 586 481</b>	<b>-58 146</b>

<b>EXCÉDENT D'ACTIF SUR PASSIF (ACTIF NET)</b>	<b>2 207 714</b>	<b>1 563 892</b>	<b>643 822</b>
--	------------------	------------------	----------------

## » D.2 ACTIFS

### D.2.1 PRÉSENTATION DU BILAN

Le tableau suivant correspond au Bilan actif agrégé d'Harmonie Mutuelle en valeur comptable et en valeur S2 et une comparaison avec les informations publiées pour la précédente période de référence, réalisé à partir des données de la clôture 2022.

ACTIFS	Valeur Solvabilité 2		Évolution		Valeur comptable	Écart de valorisation
	2022	2021	en k€	en %		
Immobilisations incorporelles	0	0	0	0%	336	-336
Actifs d'impôts différés	84 790	45 689	39 101	86%	0	84 790
Immobilisations corporelles détenues pour usage propre	6 389	7 180	-791	-11%	6 389	0
Investissements (autres qu'actifs en représentation de contrats en unités de compte et indexés)	2 850 675	2 848 223	2 452	0%	2 310 209	540 466
Prêts et prêts hypothécaires	3 155	6 529	-3 373	-52%	3 155	0
Montants recouvrables au titre des contrats de réassurance	60 010	68 582	-8 572	-12%	92 542	-32 532
Dépôts auprès des cédantes	84 640	64 396	20 244	31%	84 640	0
Créances nées d'opérations d'assurance et montants à recevoir d'intermédiaires	355 823	320 581	35 242	11%	355 823	0
Créances nées d'opérations de réassurance	23 178	19 737	3 441	17%	23 178	0
Autres créances (hors assurance)	234 468	302 065	-67 597	-22%	234 468	0
Trésorerie et équivalents de trésorerie	31 773	303 485	-271 712	-90%	31 773	0
Autres actifs non mentionnés dans les postes ci-dessus	1 150	832	318	38%	1 150	0
<b>TOTAL DU PASSIF</b>	<b>3 736 049</b>	<b>3 987 297</b>	<b>-251 248</b>	<b>-6%</b>	<b>3 143 661</b>	<b>592 388</b>

### D.2.2 ACTIFS INCORPORELS

Les actifs incorporels sont des actifs identifiables, non-monétaires et sans substance physique.

Selon les normes prudentielles S2, les actifs incorporels ne pouvant pas faire l'objet d'une cession séparée, ne peuvent être retenus à des fins de solvabilité.

Dans le cas d'Harmonie Mutuelle, les actifs incorporels sont majoritairement composés de droits au bail. Une partie des actifs incorporels d'Harmonie Mutuelle est cessible mais pour un montant non significatif et il n'existe pas de valorisation en utilisant un prix coté sur un marché actif. Ils ont donc été valorisés à la valeur nulle par mesure de prudence.

### D.2.3 IMPÔTS DIFFÉRÉS ACTIFS

Les normes Solvabilité 2 imposent la comptabilisation d'impôts différés contrairement aux normes comptables françaises.

Deux types d'impôts différés ont été comptabilisés dans Harmonie Mutuelle :

- Les impôts différés qui correspondent à la différence entre la valeur fiscale et la valeur au bilan prudentiel des placements, des provisions techniques et des actifs incorporels,
- Les impôts différés qui correspondent à des différences fiscales temporaires sur les indemnités de départ en retraite et les déficits fiscaux reportables.

Les impôts différés sont calculés à la granularité ligne de bilan prudentiel. Ainsi les postes du bilan qui présentent une position d'impôts différés actif ont vu les impôts différés afférents être comptabilisés à l'actif et réciproquement les postes du bilan qui présentent une position d'impôts différés passif ont vu les impôts différés afférents être comptabilisés au passif.

Les impôts différés actif sur déficits reportables sont recouvrables à l'horizon 2026 compte tenu des résultats bénéficiaires qui seront dégagés conformément au Business Plan 2022-2026 d'Harmonie Mutuelle et sont donc retenus au bilan S2.

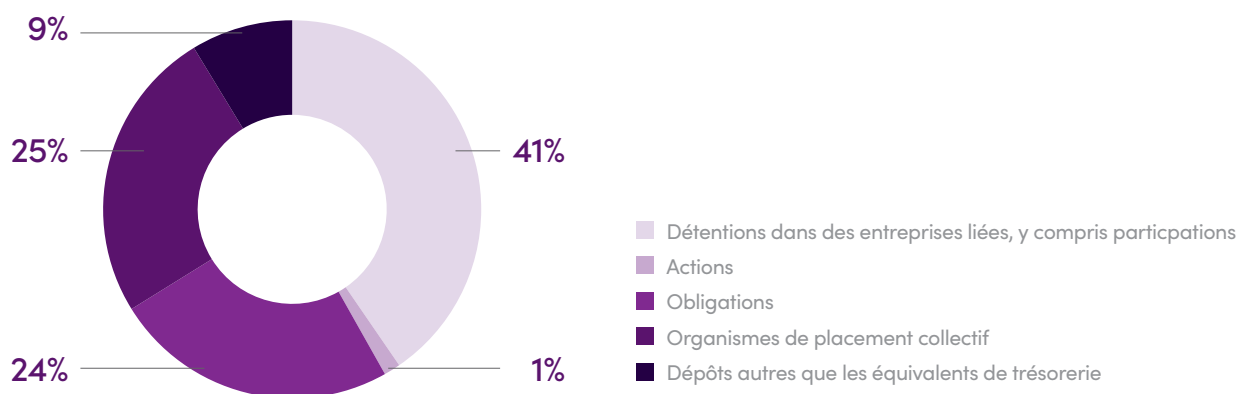
### D.2.4 IMMOBILISATIONS CORPORELLES DÉTENUES POUR USAGE PROPRE

Les immobilisations corporelles pour usage propre sont composées d'actifs immobiliers et de terrains utilisés pour l'exploitation.

Au 31/12/22, Harmonie Mutuelle possède principalement des immobilisations corporelles d'exploitation valorisées à leur valeur nette comptable dans le bilan prudentiel.

### D.2.5 INVESTISSEMENTS (AUTRES QU'ACTIFS EN REPRÉSENTATION DE CONTRATS EN UNITÉS DE COMPTE ET INDEXÉS)

MODÉLISATION GRAPHIQUE DES IMPÔTS DIFFÉRÉS PASSIFS EN k€



Pour chaque catégorie importante d'actifs financiers, les méthodes de valorisation appliquées pour le bilan prudentiel sont définies dans le tableau ci-dessous :

DÉFINITION, CONTENU	VALORISATION STATUTAIRE	VALORISATION SOLVABILITÉ II
<b>PARTICIPATIONS</b>		
Cette catégorie correspond aux titres cotés et non cotés pour lesquels il existe un lien de participation	Leur valeur d'inscription à l'actif correspond à leur valeur d'achat ou à leur valeur nominale. Les cessions sont traitées selon la méthode FIFO (First In, First Out) pour les valeurs mobilières de placement.	Les normes de valorisation sont édictées dans l'article 13 du règlement délégué pour la valorisation des participations détenues dans les entreprises liées (par ordre de priorité) : Méthode n°1 : valorisation à partir des prix de marché ; Méthode n°2 : valorisation à partir de la mise en équivalence corrigée ; Méthode n°3 : à défaut approches alternatives (marché, cash-flow...). Chez Harmonie Mutuelle, les participations sont valorisées à partir de la mise en équivalence corrigée, et donc de la méthode n°2. L'application de la méthode n°2 est appropriée dans la mesure où ces titres ne sont pas cotés.
<b>ACTIONS</b>		
Cette catégorie comprend les parts de sociétés non stratégiques y compris les titres de SCI.	Leur valeur d'inscription à l'actif correspond à leur valeur d'achat ou à leur valeur nominale. Les cessions sont traitées selon la méthode FIFO (First In, First Out) pour les valeurs mobilières de placement.	Les méthodes de valorisation utilisées sont les suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• La méthode de valorisation utilisée pour les parts de sociétés non stratégiques est une quote-part de situation nette réévaluée ;</li> <li>• La valeur économique des parts de SCI est déterminée à partir d'une quote-part de situation nette réévaluée de chaque SCI sur la base d'expertises réalisées par des experts immobiliers.</li> </ul>
<b>OBLIGATIONS</b>		
Les obligations détenues en direct, qu'elles soient souveraines, sociétales ou structurées sont comptabilisées dans cette catégorie. Elles sont toutes issues d'un marché actif. Cette catégorie comprend également tous les titres subordonnés souscrits.	Leur valeur d'inscription à l'actif correspond à leur valeur d'achat ou à leur valeur nominale. Les cessions sont traitées selon la méthode FIFO (First In, First Out) pour les valeurs mobilières de placement.	Les valeurs de réalisation des obligations ont été communiquées par Jump et/ou les sociétés de gestion. Les titres subordonnés sont, quant à eux, valorisés à leur valeur économique. Les obligations intègrent les intérêts courus non échus.
<b>FONDS D'INVESTISSEMENT</b>		
Ce poste comprend les OPCVM, les fonds de Private Equity ainsi que les titres de SCPI (Société Civile en Placement Immobilier) et OPCI (Organisme de Placement Collectif Immobilier)	Leur valeur d'inscription à l'actif correspond à leur valeur d'achat ou à leur valeur nominale. Les cessions sont traitées selon la méthode FIFO (First In, First Out) pour les valeurs mobilières de placement.	La valeur prudentielle retenue pour les OPCVM correspond à leur valeur de marché à la date de clôture
<b>DÉPÔTS AUTRES QUE CEUX ASSIMILABLES À LA TRÉSORERIE</b>		
Cette catégorie comprend les dépôts auprès des établissements de crédit, ainsi que les dépôts et cautionnements	Les dépôts sont valorisés à la valeur nette comptable, à savoir la valeur brute minorée des amortissements et/ou des dépréciations.	La valeur économique des dépôts correspond à la valeur enregistrée dans les comptes statutaires, à savoir la valeur historique (car il n'y a pas de fluctuation), majorée des intérêts courus sur les dépôts à terme.

## D.2.6 PROVISIONS TECHNIQUES CÉDÉES

Le calcul des provisions techniques cédées par partenaire est effectué en prenant en compte la probabilité de défaut. La démarche de valorisation Solvabilité 2 des provisions techniques est détaillée dans la partie « Valorisation des provisions techniques ».

## D.2.7 VALORISATION DES AUTRES ACTIFS

L'ensemble des autres postes de l'actif (créances, dépôts auprès des cédantes et trésorerie et équivalents de trésorerie) du bilan prudentiel sont inscrits à leur valeur comptable dans la mesure où il n'existe pas de valeur d'échange sur un marché.

## » D.3 PROVISIONS TECHNIQUES

De même que pour les actifs, les passifs inscrits au bilan financier d'Harmonie Mutuelle sont revalorisés à leur valeur prudentielle. Les grandes lignes du calcul des provisions techniques sont définies dans la Directive (niveau 1).

Les principaux postes des provisions techniques, sont décrits ci-après :

PASSIFS	Valeur Solvabilité 2		Évolution		Valeur comptable	Écart de valorisation
	2022	2021	en k€	en %		
<b>Provisions techniques non-vie</b>	<b>261 196</b>	<b>394 652</b>	<b>-133 456</b>	<b>-34%</b>	<b>425 701</b>	<b>-164 506</b>
Provisions techniques santé (similaire à la non-vie)	261 196	394 652	-133 456	-34%	425 701	-164 506
Meilleure estimation	215 544	347 677	-132 133	-38%	0	215 544
Marge de risque	45 652	46 975	-1 323	-3%	0	45 652
<b>Provisions techniques vie (hors UC et indexés)</b>	<b>111 128</b>	<b>55 690</b>	<b>55 439</b>	<b>100%</b>	<b>101 337</b>	<b>9 791</b>
Provisions techniques santé (similaire à la vie)	36 201	-303	36 504		16 110	20 091
Meilleure estimation	35 361	-893	36 254		0	35 361
Marge de risque	841	591	250		0	841
Provisions techniques vie (hors santé, UC et indexés)	74 927	55 992	18 935	34%	85 227	-10 300
Meilleure estimation	73 443	54 393	19 050	35%	0	73 443
Marge de risque	1 484	1 599	-115	-7%	0	1 484
<b>TOTAL PROVISIONS TECHNIQUES</b>	<b>372 324</b>	<b>450 341</b>	<b>-78 017</b>	<b>-17%</b>	<b>527 039</b>	<b>-154 714</b>

La valorisation des provisions techniques dans le bilan financier est effectuée selon les règles suivantes :

PRINCIPALES DIFFÉRENCES	NORMES FRANÇAISES	NORMES SOLVABILITÉ II
Marge de prudence	Autorisée, mais réglementée	Interdite
Marge de risque	Inexistante	Obligatoire (provisions à constituer dans l'éventualité du transfert du portefeuille à une société tierce)
Actualisation des flux futurs	Interdit sauf pour les provisions mathématiques et provisions pour risques croissants	Obligatoires au taux sans risque
Frontière des contrats (à prendre en compte dans les calculs de provisions)	Contrats souscrits ou renouvelés avant la date d'arrêté. Pas de projection de primes futures	Tous les contrats pour lesquels l'assureur ne peut plus se désengager unilatéralement
Bénéfices estimés dans les primes non acquises (et primes futures)	Disponibles Prorata temporis (à la même vitesse d'écoulement que la PPNA)	Disponibilité immédiate
Frais d'acquisition	Amortis prorata temporis (à 5 ans)	Amortissement interdit
Défaillance moyenne des réassureurs	Inexistante	Prise en compte dans les provisions cédées

Les méthodes d'approches en Best Estimate Non-Vie sont les suivantes :

- Approche par triangle de règlement sur 5 ans, par secteur pour les Best Estimate de sinistres
- Approche P/C par exercice de survenance pour les Best Estimate de primes.

### D.3.1 PROVISIONS TECHNIQUES VIE

Le changement de normes comptables en Solvabilité 2 engendre une baisse de 31 514 k€ (-22,1 %) des provisions du fait du passage aux normes Solvabilité 2, en grande partie liée à la compensation en norme Solvabilité 2 sur les provisions Emprunteur (par opposition à la vision comptable) et à l'impact de l'actualisation suite à la remontée de la courbe des taux.

Entre 2021 et 2022, le montant de ce poste a fortement augmenté de 55 439 k€ (+100 %). Cet écart est expliqué par la revalorisation de la provision déshérence, mais surtout du reclassement des provisions Invalidité acceptées en lob 35 conduisant à les rattacher à la Vie alors qu'elles étaient auparavant remontées en lob 2 (Non-Vie). Nous retrouvons ainsi à ce niveau les provisions acceptées de Sphéria Vie en 2022 (entrée de portefeuille d'environ 20 M€) en plus du développement du portefeuille.

### D.3.2 PROVISIONS TECHNIQUES NON-VIE

Les règles de calculs des provisions techniques sont régies par l'article 36 du règlement délégué en assurance non-vie.

Le changement de normes comptables en Solvabilité 2 a conduit à diminuer le montant de ce poste de 116 187 k€ (-30,8 %). Comme en vie, cette baisse s'explique principalement par la projection de bénéfices futurs en norme Solvabilité 2 et l'impact de l'actualisation.

Entre 2021 et 2022 le montant de ce poste a diminué de 133 456 k€ (-34 %). Cet écart est expliqué par la baisse sensible du best estimate de primes en 2022 (amélioration du P/C et baisse des frais), la reprise de la contribution exceptionnelle Covid résiduelle, de réserves générales sur des dossiers importants et d'une actualisation plus favorable.

## » D.4 AUTRES PASSIFS

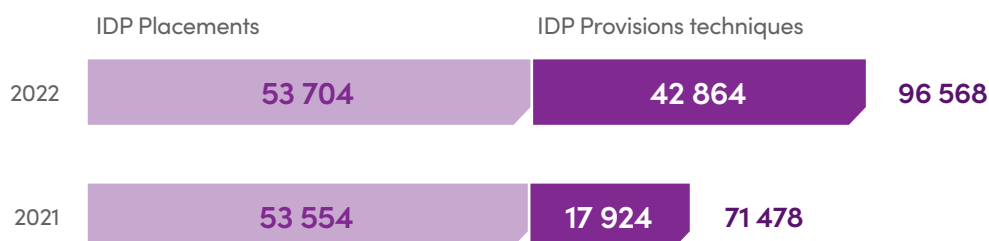
Les principaux postes du passif, en dehors des provisions techniques, sont décrits ci-après :

PASSIFS	Valeur Solvabilité 2		Évolution		Valeur comptable	Écart de valorisation
	2022	2021	en k€	en %		
Provisions autres que les provisions techniques	9 002	8 768	234	3%	9 002	0
Provisions pour retraite	29 669	35 169	-5 501	-16%	29 669	0
Dépôts des réassureurs	50 812	46 610	4 202	9%	50 812	0
Passifs d'impôts différés	96 568	71 478	25 090	35%	0	96 568
Dettes envers des établissements de crédit	15 052	184	14 868	8077%	15 052	0
Dettes financières autres que celles envers les établissements de crédit	0	0	0		0	0
Dettes nées d'opérations d'assurance et montants dus aux intermédiaires	107 515	88 766	18 749	21%	107 515	0
Dettes nées d'opérations de réassurance	49 346	45 265	4 081	9%	49 346	0
Autres dettes (hors assurance)	797 783	886 658	-88 875	-10%	797 783	0
Autres dettes non mentionnées dans les postes ci-dessus	263	353	-90	-26%	263	0
<b>TOTAL AUTRES PASSIFS</b>	<b>1 156 010</b>	<b>1 183 251</b>	<b>-27 241</b>	<b>-2%</b>	<b>1 059 442</b>	<b>96 568</b>

La valeur économique correspond à la valeur enregistrée dans les comptes statutaires pour ces postes de bilan.



## MODÉLISATION GRAPHIQUE DES IMPÔTS DIFFÉRÉS PASSIFS EN k€



Les impôts différés passifs correspondent à la taxation future que la mutuelle subira au moment de la réalisation de la plus-value.

Deux types d'impôts différés ont été comptabilisés dans Harmonie Mutuelle :

- Les impôts différés qui correspondent à la différence entre la valeur fiscale et la valeur au bilan prudentiel des placements, des provisions techniques et des actifs incorporels,
- Les impôts différés qui correspondent à des différences fiscales temporaires sur les indemnités de départ en retraite (IDR) et les déficits fiscaux reportables.

En 2022, les impôts différés passifs ont augmenté de + 25 090 k€.



# GESTION DES FONDS PROPRES

## » E.1 FONDS PROPRES

La section 3 de la directive 2009 établit des règles spécifiques à la détermination, la classification et à l'éligibilité des fonds propres des organismes d'assurance européens. Ces règles permettent de déterminer les fonds propres servant à assurer la solvabilité de l'entreprise au regard de la réglementation.

### LES FONDS PROPRES SE COMPOSENT DES ÉLÉMENTS SUIVANTS

- » L'excédent des actifs par rapport aux passifs, évalué conformément aux règles de valorisation Solvabilité 2 ;
- » Les passifs subordonnés.

Harmonie Mutuelle n'a pas de passif subordonné. Les fonds propres prudentiels sont donc déterminés par l'excédent de l'actif par rapport au passif des comptes prudentiels (Actif Net) diminué des fonds propres non-éligibles qui se décomposent de la manière suivante :

	2022	2021	Variation	
			en k€	en %
Fonds de dotation	1 447 429	1 422 716	24 713	2 %
Réserve de réconciliation provenant des comptes sociaux	116 193	113 749	2 444	2 %
Réserves	114 192	144 327	-30 135	-21 %
Résultat de l'exercice	2 000	-30 578	32 579	-107 %
Autres fonds mutualistes	270	270	0	0 %
<b>Capitaux propres normes françaises</b>	<b>1 563 892</b>	<b>1 536 735</b>	<b>27 157</b>	<b>2 %</b>
Réserve de réconciliation Solvabilité 2	643 822	816 969	-173 147	-21 %
<b>Fonds propres de base Solvabilité 2</b>	<b>2 207 714</b>	<b>2 353 704</b>	<b>-145 990</b>	<b>-6 %</b>
Fonds propres non éligibles Solvabilité 2	-270	-270	0	0 %
<b>Fonds propres éligibles Solvabilité 2</b>	<b>2 207 444</b>	<b>2 353 434</b>	<b>-145 990</b>	<b>-6 %</b>

Au 31 décembre 2022, les fonds propres Solvabilité 2 se composent :

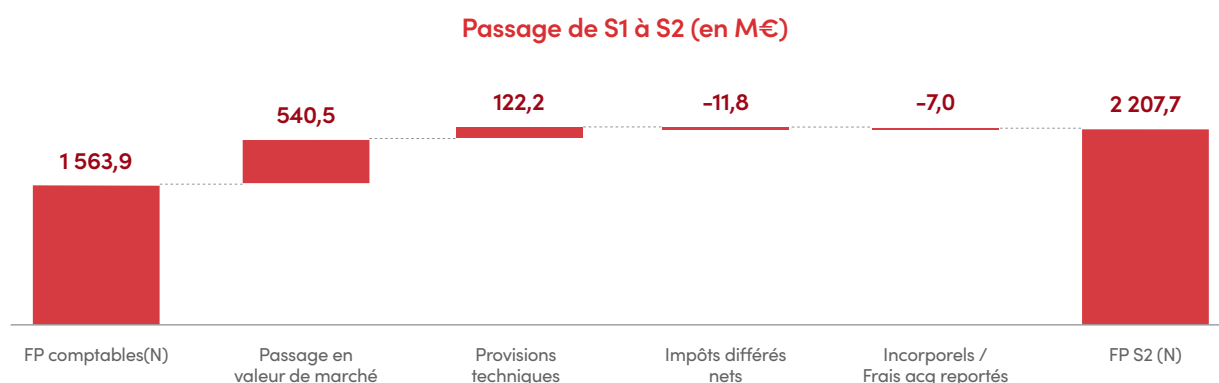
- » à 71 % par les fonds propres normes françaises qui ont augmenté de 2 % par rapport à 2021,
- » à 29 % par la réserve de réconciliation Solvabilité 2 qui représente l'impact des retraitements réalisés pour établir le bilan économique (en valeur de marché) à partir des comptes statutaires dont le détail figure dans la Partie D : elle est en augmentation de 8 % par rapport à 2021.

## L'ÉVOLUTION DE LA RÉSERVE DE RÉCONCILIATION SOLVABILITÉ 2 EST LA SUIVANTE :

En k€	2022	2021	Variation	
			en k€	en %
<b>Retraitements des actifs</b>	<b>500 886</b>	<b>742 858</b>	<b>-241 972</b>	<b>-33 %</b>
Plus ou moins-values latentes sur placements et immobilisations corporelles	540 466	760 946	-220 480	-29 %
Écarts de valorisation sur les provisions techniques cédées	-32 532	-17 748	-14 784	83 %
Écarts de valorisation sur les créances et autres actifs	-7 048	-340	-6 708	1973 %
<b>Retraitements des passifs</b>	<b>-142 936</b>	<b>-74 111</b>	<b>-68 825</b>	<b>93 %</b>
Écarts de valorisation des provisions techniques brutes	-154 714	-99 900	-54 814	55 %
Dont meilleure estimation	-107 579	-51 326	-56 253	110 %
Dont marge de risque	-47 136	-48 574	1 438	-3 %
Écarts de valorisation des autres postes de passifs	11 778	25 789	-14 010	-54 %
Impôts différés nets	0	0	0	
	<b>643 822</b>	<b>816 969</b>	<b>-173 147</b>	<b>-21 %</b>

Modélisation graphique du passage des fonds propres de base 2022 en normes françaises à Solvabilité 2 :

### PASSAGE DES FONDS PROPRES 2022 EN NORMES FRANÇAISES À SOLVABILITÉ 2



La réserve de réconciliation Solvabilité 2 s'élève en 2022 à 643 822 k€ et se décompose ainsi :

- 540 466 k€ liés à la valorisation économique des actifs : prise en compte des plus-values latentes sur placements ;
- 122 183 k€ de revalorisation des provisions techniques en normes Solvabilité 2 (y compris les provisions cédées) ;
- - 11 778 k€ de comptabilisation d'impôts différés nets ;
- - 7 048 k€ liés aux actifs incorporels et aux frais d'acquisition reportés.

Elle a diminué de - 145 990 k€ par rapport à 2021 compte tenu des principaux éléments suivants :

- La baisse des plus-values latentes sur les placements : - 220 480 k€ ;
- L'impact lié aux provisions techniques : + 40 031 k€ ;
- L'augmentation des fonds propres statutaires : + 27 157 k€.

L'article 82 du règlement délégué 2015/35 fixe des limites en fonction des différents types de fonds propres pour la couverture du SCR et du MCR. Le tableau ci-dessous reprend ces différents éléments :

En k€	2022	2021	Variation	
			en k€	en %
<b>Niveau 1</b>	<b>2 207 714</b>	<b>2 353 704</b>	<b>-145 990</b>	<b>-6 %</b>
Fonds propres de base non restreints	2 207 714	2 353 704	-145 990	-6 %
Fonds propres de base restreints	0	0	0	0 %
<b>Total fonds propres de base</b>	<b>2 207 714</b>	<b>2 353 704</b>	<b>-145 990</b>	<b>-6 %</b>
<b>Fonds propres non éligibles en couverture du SCR</b>	<b>-270</b>	<b>-270</b>	<b>0</b>	<b>0 %</b>
<b>Fonds propres éligibles en couverture du SCR et du MCR</b>	<b>2 207 444</b>	<b>2 353 434</b>	<b>-145 990</b>	<b>-6 %</b>

Le montant des fonds propres de base a diminué de 145 990 k€ par rapport à 2021, soit -6 %. Cette évolution est liée à une forte baisse des plus-values latentes sur les placements financiers en raison principalement de la remontée des taux d'intérêt sur le portefeuille obligataire. Les apports avec droits de reprise des mutuelles substituées ont été considérés comme des fonds propres non-éligibles.

## » E.2 SCR ET MCR

L'exigence de capital se décline sur deux parties :

- » Minimum de Capital Requis : MCR
- » Capital de Solvabilité Requis : SCR

### E.2.1 ÉVOLUTION CONSTATÉE DU SCR ET RATIOS DE SOLVABILITÉ

La décomposition de capital de solvabilité requis (SCR) et des ratios de solvabilité est la suivante :

SCR Global (en k€)	31/12/2022	31/12/2021	Variation	
			en k€	en %
SCR marché	463 505	512 026	-48 521	-9 %
SCR défaut de contrepartie	69 563	71 643	-2 080	-3 %
SCR non-vie	0	0	0	0 %
SCR vie	17 122	17 024	98	1 %
SCR santé	526 785	495 321	31 464	6 %
<b>Basic SCR avant diversification</b>	<b>1 076 975</b>	<b>1 096 013</b>	<b>-19 038</b>	<b>-2 %</b>
Effet de diversification	-262 682	-268 358	5 676	2 %
<b>Basic SCR après diversification</b>	<b>814 293</b>	<b>827 655</b>	<b>-13 362</b>	<b>-2 %</b>
Risque Opérationnel	87 668	84 404	3 264	4 %
Adj - Capacité d'absorption des pertes	-11 778	-25 789	14 011	54 %
<b>SCR Global</b>	<b>890 183</b>	<b>886 270</b>	<b>3 913</b>	<b>0 %</b>
<b>Fonds propres éligibles</b>	<b>2 207 444</b>	<b>2 353 434</b>	<b>-145 990</b>	<b>-6 %</b>
<b>Ratio de Solvabilité - SCR</b>	<b>248%</b>	<b>266%</b>		
<b>MCR</b>	<b>222 546</b>	<b>221 567</b>	<b>979</b>	<b>0 %</b>
<b>Ratio de Solvabilité - MCR</b>	<b>992%</b>	<b>1062%</b>		

Au 31 décembre 2022, le montant de SCR s'élève à 890 183 k€. Il a augmenté de 0,4 % par rapport à 2021 (886 270 k€), stabilité liée à l'évolution contraire des SCR Marché (en baisse) et Souscription (en hausse).

Parmi les composants des SCR, nous avons :

- L'effet de diversification qui vient diminuer le SCR et qui correspond au fait que tous les scénarii défavorables ne peuvent pas se produire en même temps. Ils sont matérialisés par la prise en compte de matrice de corrélation dans le calcul du SCR de chaque module et du SCR global.
- La capacité d'absorption des pertes liée au mécanisme des impôts différés. En effet, si les risques se réalisent, alors ils peuvent entraîner des variations sur la situation fiscale et donc sur les montants d'impôts différés au bilan. Ces variations sont susceptibles d'absorber une partie des pertes sur les fonds propres.

### E.2.1.1 RISQUE DE SOUSCRIPTION

SCR de souscription (avant effet de diversification) :

SCR Souscription (en k€)	SCR	En % du BSCR
SCR Vie	17 122	2 %
SCR Santé	526 785	49 %
<b>BSCR</b>	<b>1 076 975</b>	<b>100 %</b>

Composition des besoins réglementaires en fonds propres au titre du risque de souscription Santé au 31/12/22 :

SCR Santé (en k€)	31/12/2022	% (avant diversification)	31/12/2021	% (avant diversification)
Souscription Santé SLT	7 477	1%	6 185	1 %
Souscription Santé NSLT	517 675	95%	486 650	95 %
Catastrophe	19 793	4%	20 482	4 %
Effet de diversification	-18 159		-17 996	
<b>SCR Santé</b>	<b>526 785</b>		<b>495 321</b>	

Le SCR santé est en hausse entre 2021 et 2022. Cette hausse est liée à l'augmentation des volumes de cotisations pris en compte dans le SCR Santé NSLT.

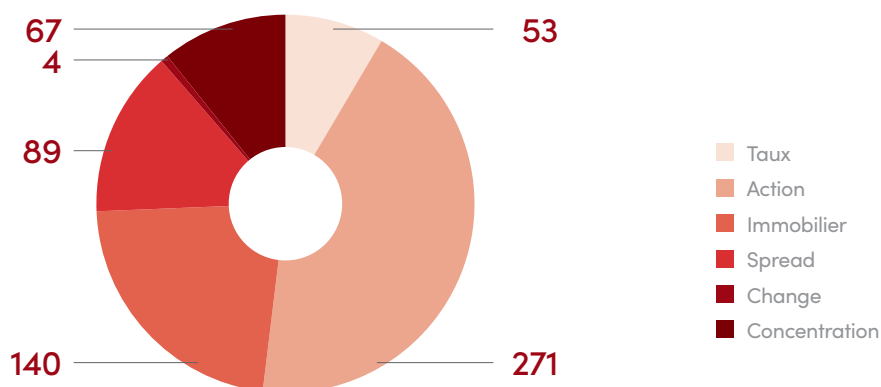
### E.2.1.2 RISQUE DE MARCHÉ

Le risque de marché pour Harmonie Mutuelle représente près de 57 % du SCR Global après l'effet de diversification liée à l'interdépendance des risques.

Le SCR de marché de la mutuelle se décompose selon les six sous modules de la formule standard : le risque de taux d'intérêts, le risque actions, le risque de spread, le risque immobilier, le risque de change et le risque de concentration.

Les différents chocs s'appliquent sur la base des actifs transparisés (fonds transparisés de niveau 2).

## DÉCOMPOSITION DU SCR MARCHÉ PAR SOUS-MODULE



### LE RISQUE DE TAUX D'INTÉRÊT

Les actifs concernés sont les investissements à revenus fixes (obligations en direct et obligations détenues dans les OPC et les produits structurés en taux, les comptes à terme) qui représentent un total de 1 178 939 k€.

Les prêts sont également choqués au titre du risque de taux.

### LE RISQUE SUR ACTIONS

Les actions représentent près de 38 % (contre 41 % en 2021) des actifs soumis au choc de SCR de marché.

### LE RISQUE DE SPREAD

Les actifs soumis aux risques de spread sont les mêmes actifs que ceux soumis au risque de taux d'intérêts à l'exception des obligations souveraines et des obligations relevant de l'article 180 du règlement délégué. La base de calcul du risque de spread est ainsi de 1 264 803 k€.

### LE RISQUE IMMOBILIER

Le risque immobilier correspond au risque de variation du prix ou de la valorisation d'un actif résultant d'une évolution défavorable du prix des biens immobiliers. Le montant soumis au choc de risque immobilier est de 557 127 k€ et comprend les immeubles détenus à travers la SAS Harmonie Foncière et Lieux de Vie, les SCI hors exploitation détenues par Harmonie Mutuelle et non transférées dans la SAS ainsi que les SCPI/OPCI (immobilier papier).

### LE RISQUE DE CHANGE

Harmonie Mutuelle a orienté une partie de son portefeuille d'actifs de rendement vers la multigestion dont certains fonds sont hors OCDE. De ce fait, Harmonie Mutuelle est cette année soumise au risque de change dont l'encours subordonné à ce risque atteint 14 418 k€.

#### E.2.1.3 RISQUE DE CRÉDIT

Pour Harmonie Mutuelle, le risque de crédit porte sur un montant total de 1 264 803 k€ représentant 43% du montant total soumis au SCR de marché.

#### E.2.1.4 RISQUE DE LIQUIDITÉ

Sans aucune vente sur les actifs de placements, la mutuelle honore la totalité de ses engagements vis-à-vis de ses adhérents au bout de 4 ans.



### E.2.1.5 RISQUES OPÉRATIONNELS

Cette brique est issue de l'application de la formule standard : elle permet de mettre en évidence le coût des risques opérationnels, d'identifier les expositions aux risques et de quantifier la consommation de fonds propres associée.

### E.2.2 ÉVOLUTION CONSTATÉE DU MCR

Le Minimum de Capital Requis (MCR) est l'exigence de capital minimum réglementaire. Il représente le niveau de fonds propres en-dessous duquel les intérêts des assurés se verraient sérieusement menacés si l'assureur était autorisé à poursuivre son activité. Il se présente comme suit :

MCR (en k€)	2022	2021	Variation en k€	Variation en %
MCR linéaire	148 454	145 738	2 716	1,9 %
Capital de Solvabilité Requis	890 183	886 270	3 913	0,4 %
Plafond du MCR	400 582	398 822	1 760	0,4 %
Plancher du MCR	222 546	221 567	979	0,4 %
MCR Combiné	222 546	221 567	979	0,4 %
Seuil plancher absolu du MR	4 000	3 700		
<b>Minimum de Capital Requis</b>	<b>222 546</b>	<b>221 567</b>	<b>979</b>	<b>0,4 %</b>

Le MCR se calcule en associant une formule linéaire basée sur les provisions techniques et les primes à un plancher (25 % du SCR) et à un plafond (45 % du SCR), afin de limiter la volatilité.

## » E.3 MODÈLE INTERNE

Harmonie Mutuelle n'est pas concernée par les méthodes de valorisation alternatives et n'utilise pas de modèle interne.

## » E.4 NON-CONFORMITÉ AU MCR / SCR

Harmonie Mutuelle a respecté les exigences de minimum de capital requis et de capital de solvabilité requis sur la période de référence : en effet, les taux de couverture de ces capitaux requis par les fonds propres Solvabilité 2 éligibles sont supérieurs à 100 % à chaque date d'évaluation, tant les années passées que sur l'horizon du business plan.

## » E.5 AUTRES INFORMATIONS

Néant



**Harmonie Mutuelle**  
143, rue Blomet - 75015 Paris • Tél. : 01 42 68 75 32  
[harmonie-mutuelle.fr](http://harmonie-mutuelle.fr)



**Harmonie**  
**mutuelle**

GRUPE **vyv**